

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе, к.м.н.  
Д.А. Омарова

*Д.А. Омарова*

«31» 08 2020 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Педагогика»

**Индекс дисциплины:** Б1.Б.4

**Специальность:** 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Уровень высшего образования** – ординатура

**Квалификация выпускника** – врач-анестезиолог-реаниматолог

**Кафедра** - педагогики и психологии

**Форма обучения** – очная

**Курс** – 1

**Семестр** – 1

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 2 з.е./72 часа

**Лекции** – 4 часа

**Практические (семинарские) занятия** – 32 часа

**Самостоятельная работа** – 36 часов

**Форма контроля** – зачёт

Махачкала, 2020

Рабочая программа учебной дисциплины «Педагогика» разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 - «Анестезиология-реаниматология» (уровень высшего образования – ординатура), утвержденным приказом № 1044 Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «30» августа 2020 г.

**Рабочая программа согласована:**

1. Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_ (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УАОИ \_\_\_\_\_ (А.М. Магомедова)
3. Зав. кафедрой, д.филос.н., профессор \_\_\_\_\_ (Э.Г. Абиева)

**Разработчик (и) рабочей программы:**

1. Зав. кафедрой педагогики и психологии, д.филос.н., профессор Э.Г. Абиева
2. Ассистент кафедры педагогики и психологии Б.Ж. Багичевна

**Рецензенты:**

1. Заведующий кафедрой философии и истории ДГМУ, профессор Т.Э. Кафаров
2. Директор института довузовского и дополнительного образования ДГПУ, кандидат педагогических наук, профессор М.Х. Хайбулаев

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Целью** изучения дисциплины «Педагогика» является формирование у ординаторов основ педагогических компетенций, необходимых в будущей профессиональной деятельности, развития профессиональных способностей и формирование личности врачей-ординаторов, а также приобщение ординаторов к элементам психологической и педагогической культуры как составляющих общей культуры современного человека и в профессиональной деятельности будущего врача.

**Задачи** дисциплины «Педагогика»:

-освоение теоретических основ педагогики, её категорий, закономерностей, принципов организаций процессов образования, обучения, воспитания и развития личности;

-изучение методов, форм и средств просветительской деятельности врача;

-овладение педагогическими аспектами деятельности медицинского работника;

-формирование духовно-нравственных качеств личности врача

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями
1	УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знать</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение <b>Уметь</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию. <b>Владеть</b> навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том

			числе в междисциплинарных областях.
2	УК-3	Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	<b>Знать:</b> педагогические технологии, законодательство и нормативную документацию, регламентирующую педагогическую деятельность
			<b>Уметь:</b> разработать образовательную программу по дисциплине соответствующего научного профиля, составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся, формировать фонд оценочных средств
			<b>Владеть:</b> навыками планирования содержания обучения и воспитания

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Педагогика» относится к блоку Б1.Б.4 базовой части обязательных дисциплин по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 1 семестре.

### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачет. ед. (72 ч.)

Вид работы	Всего часов	Количество часов в семестре
		I
Контактная работа (всего), в том числе:	36	
Аудиторная работа	36	36
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	36	36
Вид промежуточной аттестации		(Зачет)
<b>ИТОГО:</b> общая трудоемкость	72ч.	72ч.
	2 з.е.	2 з.е.

## V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1 Разделы учебной дисциплин, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
<b>1 семестр</b>			
<b>1</b>	<b>УК-1 УК-3</b>	<b>Раздел 1.</b> Педагогика как наука. Теоретико-методологические основы педагогики.	<p>Цели и задачи курса. Предмет и методы педагогики. Место педагогики в системе наук. Педагогические категории: образование, воспитание, обучение, развитие, педагогический процесс, педагогическая деятельность, педагогические технологии, педагогическая задача. Взаимосвязь педагогики с другими науками. Методы научного исследования в педагогике.</p> <p>Педагогические законы и закономерности и их характеристика. Педагогические принципы: единство обучения и воспитания; научность обучения; доступность обучения; наглядность обучения; систематичность и последовательность обучения; преемственность в обучении. Характеристика принципов обучения.</p>
<b>2</b>	<b>УК-1 УК-3</b>	<b>Раздел 2.</b> Теоретические основы воспитания	<p>Сущность цели и задачи воспитания. Содержательные компоненты воспитания. Закономерности воспитания. Принципы воспитания. Методы и приемы воспитания. Средства воспитания. Формы воспитания. Методика санитарно-просветительской работы. Методы гигиенического воспитания. Просветительская работы с больными и их родственниками.</p> <p>Проблема развития и воспитания личности в педагогике: (понятие личность, её развитие и формирование; понятие саморазвитие личности и персонификации воспитания); способы их учёта в профессиональной деятельности врача. Анализ различных теорий развития личности: (анализ преформистских теорий развития личности; идеи прогрессивных мыслителей прошлого; научная трактовка проблемы об основных факторах развития личности).</p>

3	УК-1 УК-3	Раздел 3. Дидактика	Теоретические основы дидактики. Сущность и содержание процесса обучения. Понятия «Педагогическая технология» и её сущность. Виды педагогических технологий. Характеристика словесно-иллюстративной, программированной, проблемной, проектной, игровой, модульной, творческой технологий. Примеры использования педагогических технологий в обучении будущих медицинских работников.
			Сущность метода обучения. Классификация методов обучения. Методы преподавания: лекция, рассказ, беседа, демонстрация и их виды. Методы учения: решение задач, ситуаций, упражнения и их виды. Активные и интенсивные методы обучения. Виды самостоятельной работы обучающихся, творческие и исследовательские методы.
			Сущность форм организации обучения. Виды обучения. Лекции и их виды. Семинары и технология их организации. Лабораторные и практические занятия и особенности их проведения. Учебная и производственная практики и технологии их организации. Внеаудиторные формы обучения: рефераты, конференции, конкурсы, олимпиады и выставки.
			Понятие «Средства обучения». Классификация средств обучения. Материальные средства обучения: оборудование, инструменты, модели, макеты. Учебно-наглядные пособия. Схематическая наглядность. Дидактические оборудующие средства. Электронные средства обучения. Интерактивные средства обучения.
			Контроль и самоконтроль в учебном процессе. Виды контроля: рубежный и итоговый. Формы контроля: зачет, экзамен, коллоквиум, контрольная работа. Методы контроля: устные (фронтальные и индивидуальные опросы); письменные; программированные.
4	УК-1 УК-3	Раздел 4. Психолого-педагогические составляющие врачебной деятельности Формы и виды медицинского образования.	Цели и задачи непрерывного медицинского образования. Система непрерывного медицинского образования. Содержание непрерывного медицинского образования. Формы непрерывного медицинского образования. Последипломное образование врачей. Профессиональное переподготовка и повышение квалификации врачей. Методы непрерывного медицинского образования.
			Психолого-педагогические модели взаимодействия врача и пациента. Педагогические ситуации в работе врача. Педагогические действия врача. Приёмы педагогического воздействия на пациента.

			<p>Планирование совместных действий по педагогическому взаимодействию с пациентами. Формирование здорового образа жизни.</p>
			<p>Педагогическое общение врача и пациента. Педагогический взгляд на общения врача с пациентами. Подготовка и организация первой встречи с больными. Методы обеспечения взаимопонимания, доверие, взаимные поддержки, готовность к совместному взаимодействию. Виды педагогического общения и приемы их реализации. Условия эффективного взаимодействия врача и больного.</p>
			<p>Педагогика в деятельности образовательного и лечебного учреждения. Педагогика в преподавательской, медицинской и управленческой деятельности: (функции педагога в медицинском учебном заведении; основные виды деятельности педагога в медицинской и управленческой деятельности); Педагогические основы формирования отношений врача с пациентами и персоналом лечебного учреждения: (понятия «отношение» и его разновидности; актуальность формирования научного мировоззрения у ведущих врачей; роль педагога в формировании нравственно-психологического образа врача).</p>
			<p>Формы, методы и средства медико-просветительской деятельности врача. Роль просветительских программ в сфере здравоохранения и в России и за рубежом. Формы: презентации, доклады, рекламы, ролик, открытое мероприятие. Методы и средства: наглядный, муляжи, фантомы, модели, плакаты, брошюры, комбинированный метод проведения выставок, посвященным вопросам охраны и укрепления здоровья населения.</p>
			<p>Психологические особенности общения врача и пациента</p>
			<p>Конфликт в профессиональной деятельности врача</p>

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля.**

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	3	4	5	6	7	8
1	<b>Раздел 1.</b> Педагогика как наука. Теоретико-методологические основы педагогики.	2	4	4	10	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – рабочие тетради; 5 – творческая работа.
2	<b>Раздел 2.</b> Теоретические основы воспитания		4	6	10	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.
3	<b>Раздел 3.</b> Дидактика		10	10	20	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.
4	<b>Раздел 4.</b> Психолого-педагогические составляющие врачебной деятельности	2	14	16	32	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.
		4	32	36	72	



### 5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
1	Раздел 1. Педагогика как наука.	Цели и задачи курса. Предмет и методы педагогики. Место педагогики в системе наук.	1
2	Раздел 2. Теоретические основы воспитания	Сущность цели и задачи воспитания. Содержательные компоненты воспитания. Закономерности воспитания. Принципы воспитания. Методы и приемы воспитания. Средства воспитания. Формы воспитания. Методика санитарно-просветительской работы. Методы гигиенического воспитания. Просветительская работы с больными и их родственниками.	1
3	Раздел 3. Дидактика	Теоретические основы дидактики. Сущность и содержание процесса обучения. Понятия «Педагогическая технология» и её сущность. Виды педагогических технологий. Характеристика словесно-иллюстративной, программированной, проблемной, проектной, игровой, модульной, творческой технологий. Примеры использования педагогических технологий в обучении будущих медицинских работников.	1
4	Раздел 4. Психолого-педагогические составляющие врачебной деятельности	Приёмы педагогического воздействия на пациента.	1
	<b>ВСЕГО:</b>		4

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
1	Педагогика как наука. Теоретико-методологические основы педагогики.	<b>Тема 1</b> Цели и задачи курса. Предмет и методологические основы педагогики. Место педагогики в системе наук. Методы научного исследования	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – рабочие тетради; 5 – творческая работа.	2	
		<b>Тема 2</b> Педагогические законы и закономерности и их характеристика. Педагогические принципы.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	2	
2	Теоретические основы процесса воспитания	<b>Тема 3</b> Сущность цели и задачи воспитания. Содержательные компоненты воспитания.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	2	
		<b>Тема 4</b> Проблема развития и воспитания личности в педагогике.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – рабочие тетради; 5 – творческая работа.	2	
3	Дидактика	<b>Тема 5</b> Теоретические основы дидактики. Сущность и содержание процесса обучения.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	2	
		<b>Тема 6</b> Сущность метода обучения. Классификация методов обучения.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	2	
		<b>Тема 7</b> Формы организации обучения	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат;	2	

			4 – рабочие тетради; 5 – творческая работа.		
		<b>Тема 8</b> Средства обучения и их классификация	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	<b>2</b>	
		<b>Тема 9</b> Диагностика процесса и результатов обучения.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	<b>2</b>	
<b>4</b>	Психолого-педагогические составляющие врачебной деятельности	<b>Тема 10</b> Цели и задачи, содержание и система непрерывного медицинского образования.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>2</b>	
		<b>Тема 11</b> Психолого-педагогические модели взаимодействия врача и пациента.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>2</b>	
		<b>Тема 12</b> Педагогическое общение врача и пациента.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>2</b>	
		<b>Тема 13</b> Педагогика в деятельности образовательного и лечебного учреждения.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>2</b>	
		<b>Тема 14</b> Формы, методы и средства медико-просветительской деятельности врача.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе;	<b>2</b>	

			5 – ситуационные задачи.		
		<b>Тема 15</b> Психологические особенности общения врача и пациента	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>2</b>	
		<b>Тема 16</b> Конфликт в профессиональной деятельности врача	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>2</b>	
	<b>ИТОГО в семестре</b>			<b>32</b>	
	<b>ВСЕГО</b>			<b>32</b>	

### 5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				1 семестр
<b>1</b>	<b>Раздел 1.</b> Педагогика как наука. Теоретико-методологические основы педагогики.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к семинарскому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – рабочие тетради; 5 – творческая работа.	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Раздел 2.</b> Теоретические основы процесса воспитания	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к семинарскому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на семинарском	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	<b>6</b>

		занятия		
<b>3</b>	<b>Раздел 3.</b> Дидактика	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к семинарскому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на семинарском занятии	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>Раздел 4.</b> Психолого-педагогические составляющие врачебной деятельности	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к семинарскому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на семинарском занятии	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.	<b>16</b>
<b>ВСЕГО</b>				<b>36</b>

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

#### 6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>1 семестр</b>			
1	УК-1; УК-3.	<b>Раздел 1.</b> Педагогика как наука. Теоретико-методологические основы педагогики.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – рабочие тетради; 5 – творческая работа.
2	УК-1; УК-3.	<b>Раздел 2.</b> Теоретические основы процесса воспитания	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.
3	УК-1; УК-3.	<b>Раздел 3.</b> Дидактика	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – творческая работа; 5 – рабочие тетради.
4	УК-1; УК-3.	<b>Раздел 4.</b> Психолого-педагогические составляющие учебно-педагогической деятельности	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат; 4 – эссе; 5 – ситуационные задачи.
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	УК-1; УК-3.	Зачёт	Письменно по билетам

### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

#### СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

#### СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

ПРИМЕР!

**Тема занятия №1. Педагогика как наука. Предмет и задачи педагогики**

Коды контролируемых компетенций: УК-1, УК-3

1. Предмет педагогики. Цели и задачи педагогики.
2. Ценности и цели образования
3. Основные принципы Закона РФ “Об образовании”
4. Воспитание. Понятия морали и нравственности.
5. Социально-психологические аспекты воспитания
6. Традиции и инновации в образовании
7. Виды педагогической деятельности
8. Теория контекстного обучения

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Неудовлетворительная оценка выставляется ординатору, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## ТЕСТИРОВАНИЕ

□

ПРИМЕР!

### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТ

#### Раздел 4. Личность как предмет воспитания

Коды контролируемых компетенций: УК-1, УК-3

1. Целенаправленный, организованный процесс формирования личности – это:
  - А) обучение
  - Б) развитие
  - В) ни одно утверждение не верно**
  - Г) формирование
2. Структура воспитательного процесса включает:
  - А) пути и способы воспитания, принципы, методы воспитания
  - Б) трудовое воспитание, физическое воспитание, умственное воспитание
  - В) цель и задачи воспитания, содержание воспитания, принципы воспитания, методы воспитания**
  - Г) цель, пути и способы воспитания, принципы, методы воспитания
3. Пути и способы воздействия на сознание, чувства, волю, поведение воспитанников с целью формирования определенных качеств – это:
  - А) приемы воспитания
  - Б) принципы воспитания
  - В) ни одно утверждение не верно**
  - Г) средства воспитания
4. К методам формирования нравственного сознания относят:
  - А) рассказ, приучение, поручение, упражнения
  - Б) рассказ, беседа, разъяснение, личный пример**
  - В) рассказ, поощрение, наказание, соревнование
  - Г) беседа, пример, наказание, поручение
5. Коллектив, имеющий юридически фиксированный статус, осуществляющий социально значимую деятельность – это:
  - А) формальный коллектив**
  - Б) неформальный коллектив
  - В) вторичный коллектив
  - Г) первичный коллектив
6. Методы воспитания делятся на отдельные элементы, которые называются:
  - А) приемами**
  - Б) средствами
  - В) воспитательными делами
  - Г) КТД
7. Спартанская система воспитания имела цель:
  - А) полное послушание старших, закалка, выносливость**
  - Б) формирование гармонически развитой личности
  - В) подготовить политика
  - Г) всестороннее развитие личности
8. В 378 году до н.э. он основал в Афинах школу – академию:
  - А) Платон**
  - Б) Аристотель



- В) Демокрит  
Г) ни одно утверждение не верно  
9. В возрастной периодизации Коменского было:  
А) 3 этапа Б) 4 этапа В) 5 этапов Г) 6 этапов  
10. Движущими силами развития являются:  
А) противоречия  
Б) стимулы  
В) мотивы  
Г) стремления

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

### **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ**

#### **Раздел 2. История образования и педагогической мысли**

Коды контролируемых компетенций: УК-1, УК-3

#### Тематика рефератов:

1. Сущность и виды педагогической деятельности.
2. Структура и содержание педагогической деятельности.
3. Педагог как субъект профессиональной деятельности.
4. Взаимосвязь общей и профессиональной культуры педагога.
5. Понятие о профессиональной компетентности педагога и ее структура.
6. Содержание теоретической готовности педагога (аналитические умения, прогностические умения, проективные умения, рефлексивные умения).
7. Требования ФГОС ВО 3+ к профессиональной компетентности педагога (целевые установки и структурные компоненты стандарта).
8. Профессиональный стандарт педагога.
9. Системность и структурированность научного педагогического знания.
10. Сущность целостного педагогического процесса и его характеристика.

#### **Критерии оценки текущего контроля (реферат):**

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

### Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- 86 – 100 баллов – «отлично»;
- 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- мене 51 балла – «неудовлетворительно»

### ПРИМЕР!

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

### Раздел 4. Психолого-педагогические составляющие врачебной деятельности

Коды контролируемых компетенций: УК-1, УК-3

#### Задача N 1.

Пациент 68-ми лет, работающий пенсионер, имеющий семью, находится в глазном отделении с диагнозом глаукома левого глаза. Сопутствующие заболевания: ИБС, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз. Себя считает спокойным, добродушным, с устойчивым настроением. За свою жизнь дважды обращался к врачам: сыпной тиф в 19 лет и инфаркт в 62 года. К здоровью всегда относился достаточно беспечно.

Настоящее обращение к врачам связано с ощущением неловкости, периодическим потемнением в глазах, ухудшением зрения. Свое заболевание расценивает как легкое, не грозящее серьезными последствиями. При разъяснении врачами всей серьезности заболевания и необходимости продолжительного лечения вначале соглашается с доводами врачей, регулярно лечится. Через несколько дней вновь начинает считать свое заболевание несерьезным, пропускает лечебные процедуры. В общем рисунке поведения и высказываний прослеживается добродушный фон настроения.

Вопросы:

1. Какой тип темперамента у данного пациента? Какой психодиагностический метод позволяет врачу сделать это предположение?
2. Каким методом можно подтвердить это предположение?
3. Какой тип восприятия заболевания имеет место у данного пациента? Выберите ответ из приведенного списка:  
а) гипосоматонозогнозия б) гиперсоматонозогнозия в) нормосоматонозогнозия
4. Какие индивидуальные особенности пациента и психосоциальная ситуация способствуют формированию такого отношения к болезни? 5. Как можно повысить эффективность лечения в данном случае? Ответы.
  1. Сангвинический. Предположение на основе данных наблюдения.
  2. Тестовые методики для определения типов темперамента (тест Айзенка ЕРІ).
  3. Вариант (а) – гипосоматонозогнозия.
  4. Тип темперамента (быстрая переключаемость, оптимизм), личностные особенности (низкая тревожность), необходимость материально заботиться о семье.
  5. Информирование о прогнозе, убеждение, работа с родственниками, заключение контракта с пациентом.

#### Задача N 2.

В ходе исследования люди, у которых вызывается состояние физиологической активации с помощью инъекции адреналина, о возбуждающем действии которого они не подозревают, дают различную реакцию в зависимости от того, в какой обстановке они находятся – в веселой (на вечеринке) или в напряженной (в очереди к стоматологу). В первом случае они чувствуют себя раскованными и счастливыми, во втором их охватывает чувство гнева. Вопросы:

1. Какой метод психологического исследования здесь описан?
2. Какой класс психических явлений здесь исследуется?
3. Какие выводы относительно данных психических явлений могут быть сделаны на основании этого исследования?
4. Какой раздел психологии занимается изучением подобных психических явлений?
5. Какие еще методы психологических исследований могут быть использованы для изучения данного класса психических явлений?

Ответы.

1. Эксперимент.
2. Формирование эмоциональных процессов. Взаимосвязь компонентов аффекта.
3. А) Эмоциональное переживание формируется на основе:
  - воспринимаемых (сознательно и бессознательно) стимулов; - телесных изменений;
  - прошлого опыта;
  - когнитивной оценки ситуации.Б) Компоненты аффекта составляют целостное образование, выступают в единстве. В) На основании сходных соматических изменений могут формироваться различные эмоциональные состояния (соматический компонент не является специфическим).
4. Общая психология
5. Ассоциативный эксперимент, полиграфическое исследование, тесты для оценки эмоциональных состояний, проективные тесты и др.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

#### «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями с правильным и свободным владением рентгенологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

#### «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

#### «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

#### «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

### **6.2.2. Форма промежуточной аттестации – зачет. Семестр I**

#### **6.2.3. Процедура проведения промежуточной аттестации – письменно**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЕТА** в 1 семестре. Зачет проводится письменно в форме опроса по билетам. В билете содержатся вопросы.

### **ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ**

1. Предмет и методологические основы педагогики.
2. Место педагогики в системе наук.
3. Методы научного исследования
4. Педагогические законы и закономерности и их характеристика.
5. Педагогические принципы.
6. Сущность цели и задачи воспитания.
7. Содержательные компоненты воспитания.
8. Проблема развития и воспитания личности в педагогике.
9. Теоретические основы дидактики.
10. Сущность и содержание процесса обучения.
11. Сущность метода обучения.
12. Классификация методов обучения
13. Формы организации обучения
14. Средства обучения и их классификация
15. Диагностика процесса и результатов обучения.
16. Цели и задачи, содержание и система непрерывного медицинского образования.
17. Психолого-педагогические модели взаимодействия врача и пациента.
18. Педагогическое общение врача и пациента
19. Педагогика в деятельности образовательного и лечебного учреждения.
20. Формы, методы и средства медико-просветительской деятельности врача.
21. Психологические особенности общения врача и пациента
22. Конфликт в профессиональной деятельности врача
23. Польза и вред от конфликтов во взаимоотношении врача и пациента.
24. Формы коммуникативных отношений.
25. Модели взаимоотношений врача и пациента.
26. Причины конфликтных ситуаций, исходящих от пациента.
27. Причины конфликтных ситуаций, исходящих от врача и медицинского учреждения
28. Основные отличия конфликтных ситуаций
29. Приемы выхода из конфликтных ситуаций
30. Приемы профилактики конфликтов
31. Приемы эффективного общения врача и пациента, повышающие профессиональный статус врача и создающие ассертивную среду.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДАГОГИКА»

### Задача № 1.

Пациент стационара, недовольный тем, что ему не назначали лекарство, от которого, по его мнению, его состояние улучшается (этот препарат ему назначал раньше другой врач), приходит в кабинет к своему лечащему врачу, где в резкой агрессивной форме высказывает свое мнение, и не хочет слушать, что в связи с сопутствующими заболеваниями желаемый препарат ему противопоказан.

Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом? Если да, то, какого типа.
2. Какова стратегия поведения пациента?
3. Назовите объект и субъект конфликта.
4. Какую стратегию следует выбрать врачу?
5. Какие еще стратегии в конфликтной ситуации возможны?

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ**  
**Специальность (направление): Педиатрия**  
**Дисциплина «Педагогика»**

**БИЛЕТ № 1**

- 1. Предмет и методологические основы педагогики.**
- 2. Педагогика в деятельности образовательного и лечебного учреждения.**
- 3. Приемы профилактики конфликтов.**

Ситуационная задача:

В ходе исследования люди, у которых вызывается состояние физиологической активации с помощью инъекции адреналина, о возбуждающем действии которого они не подозревают, дают различную реакцию в зависимости от того, в какой обстановке они находятся – в веселой (на вечеринке) или в напряженной (в очереди к стоматологу). В первом случае они чувствуют себя раскованными и счастливыми, во втором их охватывает чувство гнева. Вопросы:

1. Какой метод психологического исследования здесь описан?
2. Какой класс психических явлений здесь исследуется?
3. Какие выводы относительно данных психических явлений могут быть сделаны на основании этого исследования?
4. Какой раздел психологии занимается изучением подобных психических явлений?
5. Какие еще методы психологических исследований могут быть использованы для изучения данного класса психических явлений?

Утвержден на заседании кафедры, протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой: Абиева Э.Г., к.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

**Составители:**

Абиева Э.Г. к.м.н, зав. кафедрой / \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Багичева Ж.Б., ассистент кафедры / \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

М.П.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

## Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>УК-1</b> готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
<b>знать</b>	Дан неполный и недостаточно развернутый ответ. Допущены ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, употреблении терминов.	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, раскрыты основные положения темы, ответ построен четко, логично, последовательно, по ответу нет существенных замечаний, состоялось обсуждение в полном объеме и на достаточно профессиональном уровне.
<b>уметь</b>	Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач.	В целом успешно умеет формулировать цели профессиональной и социальной деятельности и условия их достижения, исходя из современных тенденций развития гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук.
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем.	В целом успешно владеет навыками применения в профессиональной деятельности основных научных категорий.
<b>УК -3</b> готовностью к участию в педагогической деятельности		
<b>знать</b>	Отсутствие теоретических знаний, фрагментарные знания.	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов, или имеет отдельные пробелы знаний, или освоено частично.
<b>уметь</b>	Выполненные учебные задания содержат грубые ошибки.	Предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены полностью или некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.
<b>владеть</b>	Отсутствие теоретических знаний, фрагментарные знания.	Навыки сформированы полностью, успешно и систематически применяются, или сформированы недостаточно, или без систематического применения.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Лукацкий М.А. Психология: учебный для вузов/М.А. Лукацкий, М.Е. Остренкова – 2-е изд., испр. И доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 664с.: ил.	490
2	Сластенин В.А. Психология и педагогика: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / В.А. Сластенин, В.П. Каширин. – 7-е изд. – М: Издательский центр «Академия», 2008. – 480 с.	100

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Психология и педагогика: учебник для студентов стоматологических факультетов / Н.В. Кудрявая [и др.]; под ред. Н.В. Кудрявой, А.С. Молчанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3374-4.
2.	Психология [Электронный ресурс] : учебник / Островская И.В. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423745.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423745.html</a>
3.	"Психология [Электронный ресурс] : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Психологический компендиум врача")." Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425022.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425022.html</a>

### 7.2. Дополнительная литература

#### Печатные издания

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Гаджиев А.Х. Основы общей психологии: для студентов гос. ун-та / А.Х. Гаджиев: - Махачкала: Дагучпедиз, 1995. – 244 с.	40
2	Абиева Э.Г. Основы общей и методической педагогики: учебно-методическое пособие / Э.Г. Абиева, П.З. Абдулаева, А.Д. Дибраев. – Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2008. – 35 с.	241

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Франкл В. Доктор и душа. Пер. с англ. А.А. Бореева. – СПб.: вента, 1997. – с. 258
2.	<u>Фейдимен, Дж.</u> Личность и личностный рост / <u>Дж. Фейдимен</u> , <u>Р. Фрейгер</u> . – Москва : Российский открытый Университет, 1994.



3.	"Психология взаимоотношений врача и пациента [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Психология для стоматологов")." Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429358.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429358.html</a>
4.	Педагогические технологии в медицине [Электронный ресурс] : учебное пособие / Романцов М. Г., Сологуб Т. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404997.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404997.html</a>
5.	Педагогическая наука. История и современность [Электронный ресурс] : учебное пособие / Лукацкий М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420874.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420874.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.com">http://www.pubmed.com</a>
2.	Google scholar	<a href="http://scholar.google.com">http://scholar.google.com</a>
3.	Scirus	<a href="http://www.scirus.com/srapp">http://www.scirus.com/srapp</a>
7.	Министерство образования и науки РФ	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
10.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>
11.	Электронная научная библиотека	<a href="https://elibrary.ru/defaultx.asp">https://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
15.	<b>Адрес страницы кафедры.</b>	<a href="https://dgm.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/pedagogiki-i-psiologii/">https://dgm.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/pedagogiki-i-psiologii/</a>
18.	Электронная библиотека РФФИ.	<a href="http://www.rfbr.ru/">http://www.rfbr.ru/</a>
21.	Библиотеки в интернет.	<a href="http://guide.aonb.ru/libraries1.htm">http://guide.aonb.ru/libraries1.htm</a>
22.	Наука и образование в интернет.	<a href="http://guide.aonb.ru/nauka.htm">http://guide.aonb.ru/nauka.htm</a>
23.	Электронная библиотека учебников.	<a href="http://studentam.net">http://studentam.net</a>
24.	Библиотека.	<a href="http://www.MedBook.net.ru">www.MedBook.net.ru</a>
26.	Портал учебники – бесплатно РФ.	<a href="http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/">http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/</a>
27.	Психологическая библиотека	<a href="http://www.psylib.org.ua/">http://www.psylib.org.ua/</a>
28.	Большая российская энциклопедия	<a href="https://bigenc.ru/">https://bigenc.ru/</a>

### 7.4. Информационные технологии

#### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.

3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

*Перечень информационных справочных систем:*

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.**  
URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL:  
<http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL:  
<https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL:  
<http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL:  
<http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL:  
<http://www.internist.ru>

## VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

N п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практических занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наим
1.	Учебная комната для практических занятий №1 (20 м <sup>2</sup> ) (ул. Первомайская, Общ. №3, 1 этаж)	Стулья, ученические па таблицами, доска мелова
2.	Учебная комната №2 для практических занятий (22 м <sup>2</sup> ) (ул. Первомайская, Общ. №3, 1 этаж)	Стулья, ученические мультимедийный комп меловая
3.	Учебная комната №3 для практических занятий (25 м <sup>2</sup> ) (ул. Первомайская, Общ. №3, 1 этаж)	Стулья, ученические мультимедийный комп меловая
4.	Электронный читальный зал для самостоятельной работы студентов	

## **9.ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;
--	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### 9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачёту с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

## **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1. ....;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или            делается            отметка            о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе

Д.А. Омарова

*Handwritten signature of D.A. Omarova*

2020 г.

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Реанимация и интенсивная терапия»

**Индекс дисциплины:** Б1.Б2

**Специальность:** 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Уровень высшего образования –** ординатура

**Квалификация выпускника –** Врач-анестезиолог-реаниматолог

**Кафедра -** анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

**Форма обучения –** очная

**Курс –** 2

**Семестр –** 3

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 16/576

Лекции – 12 часов

Практические (семинарские) занятия – 222 часов

Самостоятельная работа – 342 часов

Форма контроля – зачёт с оценкой

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1044, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач анестезиолог-реаниматолог», утвержденного Приказом Минтруда России от 27 августа 2018года № 534н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена  
на заседании кафедры  
от 28 августа 2020г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ В.П. Мусаева (В.П. Мусаева)
2. Начальник управления аспирантуры,  
ординатуры и интернатуры \_\_\_\_\_ (А.М. Магомедова)

Заведующий кафедрой  
(кандидат медицинских наук

А.А. Абусуев  
А.А. Абусуев)

**Разработчик (и) рабочей программы:**

Абусуев А.А. – к.м.н., зав.кафедрой анестезиологии и реаниматологии с  
усовершенствованием врачей Абусуев

Даниялова Н.Д.- к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии с  
усовершенствованием врачей Даниялова

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** сформировать знания, умения, навыки для подготовки квалифицированного врача - реаниматолога, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

### Задачи:

1. Освоение теоретических основ современной реаниматологии и интенсивной терапии;
2. Формирование у клинических ординаторов практических навыков по реаниматологии и интенсивной терапии;
3. Освоение клиническими ординаторами умений (решать ситуационную задачу, оформить историю);
4. формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение ими алгоритма врачебной деятельности по реаниматологии и интенсивной терапии;

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу клиническая ординатура, должен обладать следующими компетенциями
<b>ПК-1</b>	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	<b>Знать:</b> - социальные, медико-биологические факторы риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем а также травматизма; формы и методы повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний.
		<b>Уметь:</b> - проводить санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма.

		<p><b>Владеть:</b> - методикой подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.</p>
<p><b>ПК-2</b></p>	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p><b>Знать:</b> основные вопросы анестезиологии-реаниматологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения в анестезиологии и реаниматологии.</p>
		<p><b>Уметь:</b> выявить специфически е анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию.</p>
		<p><b>Владеть:</b> способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно инструментальных методов исследования</p>

<p><b>ПК 3</b></p>	<p>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</p>	<p><b>Знать:</b> -Противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;</li> <li>-Организовать защиту населения от радиационного воздействия, последствий стихийных бедствий</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Лечебными и диагностическими процедурами: подкожные и внутримышечные инъекции доступ в сосудистое русло и внутривенные инфузии(струйные, капельные); переливание крови и её компонентов</li> <li>-закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких без оснащения и с оснащением, ДФ промывание желудка через зонд</li> <li>-методами остановки кровотечения, иммобилизации</li> <li>- Методами оказания неотложной медицинской помощи в объеме врачебной помощи больным при следующих неотложных состояниях: обморок, острые заболевания органов брюшной полости, синдром дегидратации, утопление, ОДН, электротравма, отравления и других несчастных</li> </ul>
<p><b>ПК-5</b></p>	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>	<p><b>Знать:</b> - клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патофизиологию острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности;</li> <li>- патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после</li> </ul>

		<p>оживления (постреанимационной болезни);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> - оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и</li> </ul>
--	--	---

		<p>анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> </ul> <p>определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации.</p>
<p><b>ПК-6</b></p>	<p>Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.</p>	<p><b>Знать:</b> клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезию в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p>

		<p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p> <hr/> <p><b>Владеть:-</b> проведением премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей;</p> <p>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</p> <p>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей;</p> <p>проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном</p>
--	--	--



	<p>и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней</li> </ul>
--	---

		<p>ярменной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней ярменной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному</li> </ul>
--	--	--

	<p>диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии,</li> </ul>
--	---

		<p>стоматологии);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии,</li> </ul>
--	--	---

		<p>шоковых и шокоподобных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</li> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
--	--	--

### **III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «Реанимация и интенсивная терапия» относится к Блоку 1. Блоку 2. «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 3 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

#### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 16 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры	
		3	4
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	
<b>Аудиторные занятия (всего):</b>			
Лекции (Л)	12	12	
Клинические практические занятия (КПЗ)	222	222	
<b>Самостоятельная работа</b>	<b>342</b>	<b>342</b>	
<b>Общая трудоемкость, часы</b>	<b>576</b>	<b>576</b>	
<b>Зачетные единицы</b>	<b>16 з.е</b>	<b>16 з.е</b>	

#### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	Формируемые компетенции	Наименование темы раздела дисциплины	Содержание темы раздела
1	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6;	Раздел 1. Общая реаниматология	<p><b>Тема 1. Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация взрослых.</b> Механизмы умирания. Основные причины остановки сердечной деятельности. Законодательные акты. Рекомендации, протоколы, стандарты. ILCOR, HCP.</p> <p><b>Тема 2. Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков.</b> Анатомо-физиологические особенности детского организма. Рекомендации, протоколы, стандарты. ILCOR, HCP.</p> <p><b>Тема 3. Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).</b> Первая помощь. Рекомендации, протоколы, стандарты. ILCOR, HCP.</p>
2	ПК-1; ПК-2; ПК-3;	Раздел 2. Интенсивная терапия	<p><b>Тема 1. Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.</b> Патогенез шоковых состояний.</p>

	<p><b>ПК-5;</b> <b>ПК-6;</b></p>	<p>Классификация шоковых состояний. Исходы. Особенности терапии. Полипрагмазия. <b>Тема 2. Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.</b> Особенности интенсивной терапии у пациентов кардиологического профиля. Острый инфаркт миокарда. Тромбоэмболия легочной артерии. Аритмии. <b>Тема 3. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.</b> Респираторная поддержка и терапия. Показания для поведения респираторной поддержки в отделении интенсивной терапии. Алгоритмы и режимы искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Показания для использования различных режимов. Основные характеристики базовых режимов ИВЛ. Инвазивная ИВЛ. Подбор стартовых параметров вентиляции. Неинвазивная ИВЛ как метод отлучения от респиратора. Осложнения ИВЛ и методы их профилактики. Концепция безопасной ИВЛ. Отлучение от ИВЛ. Интенсивная терапия ОРДС. Респираторная поддержка ОРДС. <b>Тема 4. Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.</b> Особенности интенсивной терапии у беременных женщин, у детей разного возраста. Подбор доз часто используемых препаратов. <b>Тема 5. Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.</b> Метаболический ацидоз. Метаболический алкалоз. Респираторный ацидоз. Респираторный алкалоз. Методы коррекции. Дегидратация, гипергидратация. Причины, методы коррекции. <b>Тема 6. Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.</b> Выбор инфузионно-трансфузионной терапии. Дезинтоксикационные средства и антигипоксанты. Альтернативные методы коррекции анемии и гипопротеинемии. Виды нутриционной поддержки. Парентеральное питание: основные положения. Препараты. <b>Тема 7. Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.</b></p>
--	--------------------------------------	---

			<p>Острое почечное повреждение (ОНИ). Классификация и стадии ОНИ, клинико-лабораторные проявления и патофизиологические последствия ОПП. Нефротоксические препараты. Начало заместительной почечной терапии. Острая печеночная недостаточность. Клинико-лабораторные проявления острой печеночной недостаточности. Интенсивная терапия острой печеночной недостаточности. Патогенез сепсиса и септического шока. Диагностические критерии сепсиса. Терминология. <b>Тема 8. Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.</b> Тяжелая черепно-мозговая травма. Поли травма. Огнестрельные и ножевые ранения. Ведение пациентов с переломом шейного отдела позвоночника. Диагностика смерти мозга. <b>Тема 9. Рациональная антибактериальная терапия.</b> Основная внегоспитальная и госпитальная флора. Современные подходы к антибиотикопрофилактики и антибактериальной терапии. Терапия сепсиса. <b>Тема 10. Интенсивная терапия при патологии гемостаза.</b> Компоненты системы гемостаза. Нарушения гемостаза и их коррекция.</p>
--	--	--	--

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Семестр	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Лек	ПЗ	СР	Всего		
1	2	3	4	5	6	7	8
						3	
1	<b>Раздел 1.</b> Общая реаниматология	2	24	88	114		Собеседование; ситуационные задачи;
2	<b>Раздел 2.</b> Интенсивная терапия	10	198	254	462		Собеседование; тестовый контроль;
<b>ИТОГО</b>		<b>12</b>	<b>222</b>	<b>342</b>	<b>576</b>		



### 5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

<b>№</b>	<b>Раздел</b>	<b>Темы лекций</b>	<b>Количество часов</b>
1	<b>Раздел 1. Общая реаниматология</b>	<b>Тема 1.</b> Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация взрослых.	2
2	<b>Раздел 2. Интенсивная терапия</b>	<b>Тема 2.</b> Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.	2
		<b>Тема 3</b> Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности.	2
		<b>Тема 4.</b> Интенсивная терапия ОРДС. Респираторная поддержка ОРДС.	2
		<b>Тема 5.</b> Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.	2
		<b>Тема 6.</b> Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.	2
<b>ИТОГО</b>			<b>12</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Разделы	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
1	<b>Раздел 1. Общая реаниматология</b>	<b>Тема 1.</b> Механизмы умирания. Основные причины остановки сердечной деятельности.	собеседование ситуационные задачи	4
		<b>Тема 2.</b> Законодательные акты. Рекомендации, протоколы, стандарты.	собеседование	4
		<b>Тема 3.</b> Анатомо-физиологические особенности детского организма.	собеседование	4
		<b>Тема 4.</b> Рекомендации, протоколы, стандарты.	собеседование	4
		<b>Тема 5.</b> Первая помощь. Рекомендации, протоколы, стандарты.	собеседование	6
2	<b>Раздел 2. Интенсивная терапия</b>	<b>Тема 1.</b> Патогенез шоковых состояний. Классификация шоковых состояний.	собеседование тестовый контроль	6
		<b>Тема 2.</b> Исходы. Особенности терапии. Полипрагмазия.	собеседование	6
		<b>Тема 3.</b> Особенности интенсивной терапии у пациентов кардиологического профиля.	собеседование	6
		<b>Тема 4.</b> Острый инфаркт миокарда.	собеседование	6

	<p><b>Тема 5.</b>Тромбоэмболия легочной артерии.</p> <p><b>Тема 6.</b> Аритмии.</p>	<p>собеседование тестовый контроль</p>	6
		<p>собеседование тестовый контроль</p>	6
	<p><b>Тема 7.</b> Респираторная поддержка и терапия.</p> <p><b>Тема 8.</b> Показания для поведения респираторной поддержки в отделении интенсивной терапии.</p> <p><b>Тема 9.</b> Алгоритмы и режимы искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Показания для использования различных режимов.</p> <p><b>Тема 10.</b> Основные характеристики базовых режимов ИВЛ. Инвазивная ИВЛ. Подбор стартовых параметров вентиляции.</p> <p><b>Тема 11.</b> Неинвазивная ИВЛ как метод отлучения от респиратора.</p> <p><b>Тема 12.</b> Осложнения ИВЛ и методы их профилактики. Концепция безопасной ИВЛ. Отлучение от ИВЛ.</p> <p><b>Тема 13.</b> Интенсивная терапия ОРДС. Респираторная поддержка ОРДС.</p>	<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
		<p>собеседование</p>	6
	<p><b>Тема 14.</b> Особенности интенсивной терапии у беременных женщин,</p> <p><b>Тема 15.</b> Особенности интенсивной терапии у детей разного возраста.</p> <p><b>Тема 16.</b> Подбор доз часто используемых препаратов.</p>	<p>собеседование тестовый контроль</p>	4
		<p>собеседование</p>	4
		<p>собеседование</p>	4

	<p><b>Тема 17.</b> Метаболический ацидоз.</p> <p><b>Тема 18.</b> Метаболический алкалоз.</p> <p><b>Тема 19.</b> Респираторный ацидоз.</p> <p><b>Тема 20.</b> Респираторный алкалоз.</p> <p><b>Тема 21.</b> Методы коррекции. Дегидратация, гипергидратация. Причины, методы коррекции.</p>	собеседование	4
		собеседование	4
		собеседование	4
		собеседование	4
		собеседование	4
	<p><b>Тема 22.</b> Выбор инфузионно-трансфузионной терапии.</p> <p><b>Тема 23.</b> Дезинтоксикационные средства и антигипоксанты.</p> <p><b>Тема 24.</b> Альтернативные методы коррекции анемии и гипопроteinемии.</p> <p><b>Тема 25.</b> Виды нутриционной поддержки.</p> <p><b>Тема 26.</b> Парентеральное питание: основные положения. Препараты.</p>	собеседование	4
		собеседование	4
		собеседование тестовый контроль	4
		собеседование	4
		собеседование	4
	<p><b>Тема 27.</b> Острое почечное повреждение (ОПП). Классификация и стадии ОПП, клинико-лабораторные проявления и патофизиологические последствия ОПП.</p> <p><b>Тема 28.</b> Нефротоксические препараты. Начало заместительной почечной терапии.</p> <p><b>Тема 29.</b> Острая печеночная недостаточность. Клинико-лабораторные проявления острой печеночной недостаточности.</p> <p><b>Тема 30.</b> Интенсивная терапия острой печеночной недостаточности.</p>	собеседование тестовый контроль	4
		собеседование	4
собеседование		4	
собеседование		4	

	<b>Тема 31.</b> Патогенез сепсиса и септического шока. Диагностические критерии сепсиса.	собеседование	4
	<b>Тема 32.</b> Тяжелая черепно-мозговая травма.	собеседование тестовый контроль	4
	<b>Тема 33.</b> Политравма.	собеседование	4
	<b>Тема 34.</b> Огнестрельные и ножевые ранения.	собеседование	4
	<b>Тема 35.</b> Ведение пациентов с переломом шейного отдела позвоночника.	собеседование	4
	<b>Тема 36.</b> Диагностика смерти мозга.	собеседование	4
	<b>Тема 37.</b> Основная внегоспитальная и госпитальная флора.	собеседование	6
	<b>Тема 38.</b> Современные подходы к антибиотикопрофилактики и антибактериальной терапии.	собеседование	6
	<b>Тема 39.</b> Терапия сепсиса.	собеседование	6
	<b>Тема 40.</b> Компоненты системы гемостаза.	Тестовый контроль собеседование	6
	<b>Тема 41.</b> Нарушения гемостаза и их коррекция.	собеседование	6
<b>ИТОГО</b>			<b>222</b>

### 5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Формы текущего контроля	Всего часов
1	ПК - 1;	Раздел 1.	Изучение учебной	собеседование	

	ПК -2; ПК -3; ПК - 5; ПК - 6;	<b>Общая реаниматология</b>	и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.		30
		Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация взрослых.		собеседование	30
		Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков.		собеседование	30
		Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).		собеседование	30
2	ПК - 1; ПК -2; ПК -3; ПК - 5; ПК - 6;	<b>Раздел 2. Интенсивная терапия</b>	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	собеседование	20
1		Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.		собеседование	20
2		Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.		собеседование	20
3		Интенсивная терапия острой дыхательной		собеседование	20

		недостаточности.			
4		Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.		собеседование	20
5		Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.		собеседование	20
6		Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.		собеседование	20
7		Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.		собеседование	20
8		Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.		собеседование	20
9		Рациональная антибактериальная терапия.		собеседование	20
10		Интенсивная терапия при патологии гемостаза.		собеседование	22
<b>ИТОГО</b>					<b>342</b>

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>3 семестр</b>			
1	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6;	Общая реаниматология	собеседование ситуационные задачи
2	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6;	Интенсивная терапия	собеседование тестовый контроль;
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6;	Зачёт с оценкой	Собеседование – устно

### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

#### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ

#### СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия № 3 Интенсивная терапия ОРДС. Респираторная поддержка ОРДС.

Коды контролируемых компетенций: ПК - 1; ПК-2; ПК-3; ПК - 5; ПК - 6;

1. Методы и режимы искусственной вентиляции и вспомогательной вентиляции легких.
2. Задачи ИВЛ и ВВЛ при ОРДС.
3. Респираторная поддержка при наличии факторов риска ОРДС, но при отсутствии клинических признаков дыхательной недостаточности.
4. Основные методы и режимы ИВЛ и ВВЛ.
5. Экстракорпоральная мембранная оксигенация.
6. Респираторная поддержка при различных стадиях внелегочного ОРДС.

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по вопросам темы практического занятия):

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.



✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

### Раздел №2 Интенсивная терапия

#### Вариант №2

1. Причиной угнетения дыхания при внутривенном введении барбитуратов является:
  - а) депрессия коры
  - б) депрессия каротидного синуса
  - в) снижение чувствительности дыхательного центра к  $CO_2$
  - г) снижение чувствительности каротидных телец к  $CO_2$
  - д) снижение чувствительности дыхательных телец к  $O_2$
2. При остром респираторном дистресс синдроме происходит
  - а) повышение альвеолярной вентиляции
  - б) снижение альвеолярно - артериального  $PO_2$  градиента
  - в) снижение активности легочного сурфактанта
  - г) повышение податливости (compliance) легких
  - д) снижение сопротивления воздушных путей
3. Положительное давление в конце выдоха (PEEP) уменьшает
  - а) внутригрудной объем крови
  - б)  $PaCO_2$
  - в) функциональную остаточную емкость
  - г) внутричерепное давление
  - д) легочное капиллярное давление заклинивания (wedge)
4. Показаниями к переводу больного с отеком легких на искусственную вентиляцию легких являются все, кроме:
  - а) гипоксическая кома

- б)  $pO_2$  ниже 60 мм рт. ст.,  $pCO_2$  выше 60 мм рт. ст.
  - в) снижение АД ниже 90 мм рт. ст., тахикардия более 120 в минуту
  - г) частота дыхания более 40 в минуту
  - д)  $PvO_2$  более 50 мм ртст
5. Высокое венозное давление, гипотензия и острая циркуляторная недостаточность бывают при:
- а) напряженном пневмотораксе
  - б) эмболии легочной артерии
  - в) венозной воздушной эмболии
6. Левожелудочковая недостаточность может быть вызвана:
- а) недостаточным притоком крови к сердцу
  - б) перегрузкой объемом крови
  - в) снижением сократительной способности миокарда
7. К наиболее эффективным методам выведения продуктов гемолиза относятся:
- а) форсированный диурез и плазмаферез
  - б) ультрафильтрация плазмы
  - в) высокие очистительные клизмы и энтеросорбция
8. Релаксация беременной матки быстро достигается с помощью
- а) спинальной анестезии
  - б) нитроглицерина
  - в) наркоза энфлюраном
9. Наиболее сильно вызывает расширение церебральных сосудов:
- а) эфир
  - б) фторотан
  - в) барбитураты
  - г) повышение  $pCO_2$
  - д) снижение  $pO_2$
10. При внутричерепных операциях уменьшение объема мозга можно достичь:
- а) умеренной гипервентиляцией
  - б) внутривенным введением маннитола
  - в) внутривенным введением глицерина
11. Наиболее достоверным признаком клинической смерти является:
- а) патологические ритмы дыхания, судороги, цианоз
  - б) отсутствие сознания
  - в) расширение зрачков
  - г) отсутствие зрачкового рефлекса
  - д) отсутствие АД, сердечных тонов и пульса на сонных артериях.
12. Наиболее выраженный положительный инотропный эффект при кардиогенном шоке наблюдается при введении:
- а) норадреналина
  - б) допамина
  - в) дигоксина

- г) изадрина
- д) эфедрина

13. При остром респираторном дистресс синдроме взрослых

- а) общая легочная вода уменьшена
- б) функциональная остаточная емкость повышена
- в) гипоксемия отвечает на повышение  $FiO_2$
- г) причиной может быть почечная недостаточность
- д) легочное артериальное давление повышено.

14. Назначение режима спонтанной вентиляции с ПДКВ больным с массивной пневмонией, осложненной острой дыхательной недостаточностью, обосновано следующим

- а) способствует увеличению дыхательной поверхности легких
- б) облегчает естественное дренирование дыхательных путей.

15. Противопоказанием к проведению форсированного диуреза является

- а) экзотоксический шок
- б) гемолиз
- в) коматозное состояние
- г) противопоказаний нет

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

#### **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

##### ПРИМЕР!

Коды контролируемых компетенций: ПК - 1; ПК – 2; ПК – 3; ПК - 5; ПК - 6;

##### **ВАРИАНТ 1.**

##### **Задача 1.**

Больной К., 40 лет, после проведения оперативного вмешательства по поводу пилоропластики язвенного генеза, жалуется на сильную жажду. Объективно: сухость кожных покровов, глазные яблоки нормального тургора, показатели гемодинамики на удовлетворительных параметрах, умеренная гемоконцентрация. Необходимо: назвать тип дисгидрии, дополнительные обследования, методы ИТ.

##### **Задача 2.**

Больной С., 30 лет, в клинику поступил в сопоре. Из анамнеза: установлено, что больной принимает наркотики. При объективном обследовании обращает внимание выраженный

плотный отек левой верхней конечности. Отмечается анурия. Лабораторно калий плазмы 7,6 ммоль/л. Необходимо назвать причину нарушения электролитного баланса, провести диагностику и назначить ИТ.

### **Задача 3.**

Больная С., 65 лет, страдает бронхиальной астмой (гормонозависимая) в течение 15 лет. Последний приступ удушья продолжается вторые сутки. Дважды вызывала скорую помощь. В отделение реанимации поступила в состоянии астматического состояния (II стадия). Назвать диагностические критерии II стадии статуса, определить последовательность ИТ.

### **Задача 4.**

2 Больной К., 40 лет, поступил в клинику хирургических болезней с диагнозом: острая кишечная непроходимость. После осмотра диагноз подтвердился. По экстренным показаниям больной взят в операционную. Вовремя водного наркоза у больной состоялась регургитация с последующей аспирацией в дыхательные пути желудочного содержимого. Определить меры профилактики осложнения, методы диагностики и терапии.

### **Задача 5.**

Больная К., 18 лет, поступила в отделение токсикологии с жалобами на слабость, недомогание, появление мушек перед глазами. Данное состояние появилось после приема алкогольных напитков, название не помнит, пила с суицидальной целью, количество принятого напитка 40-50 мл, пила за 3,5-4 часа до приезда СП. При поступлении состояние средней степени тяжести, головокружение, рвота, сознание сопор, умеренная артериальная гипотония АД до 90/50 мм рт.ст., тахикардия до 110 в мин. Предварительный диагноз, дополнительное обследование, выбор ИТ и активная детоксикация.

## **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

### ✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

### ✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

### ✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## 6.2 Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА с оценкой** в 1 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

### *Примерный перечень вопросов выносимых на зачет*

1. Пути введения медикаментозных средств
2. Виды искусственной вентиляции легких при реанимационных мероприятиях
3. Интенсивная помощь при утоплении
4. Интенсивная помощь при ударе электрическим током
5. Интенсивная помощь при острых экзогенных отравлениях
6. Показания к проведению электрической дефибрилляции сердца
7. Показания к открытому массажу сердца
8. Виды шока (классификация)
9. Гиповолемический шок (причины, диагностические признаки, интенсивное лечение)
10. Кардиогенный шок (причины, диагностические признаки, интенсивное лечение)
11. Септический шок (причины, диагностические признаки, интенсивное лечение)

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Реанимация и интенсивная терапия»**

#### Задача

Пациенту 60 лет по поводу перелома бедра наложено скелетное вытяжение. Внезапно он потерял сознание, кожные покровы стали цианотичными, затрудненное дыхание, АД – 60/20 мм рт.ст., судороги.

#### Вопросы:

1. Какое состояние развилось у больного?
2. Посиндромные нарушения у больного
3. Причины развития осложнения?
4. Комплекс интенсивной терапии при данной патологии
5. Возможные осложнения при неэффективной терапии

#### Задача

Больной 50 лет (масса тела 70 кг) поступил в отд.реанимации. При осмотре больной бледен, отмечается постоянная рвота с кровью. Сознание сохранено. Пульс 120 уд. в 1 мин, слабого наполнения пальпируется на лучевых артериях. АД 80/40 мм рт.ст. При эндоскопическом исследовании обнаружена кровоточащая язва желудка, кровотечение остановлено путем диатермокоагуляции.

Вопросы:

1. Ваш диагноз
2. Примерный объем кровопотери
3. План инфузионной терапии
4. Качественный и количественный состав инфузионной терапии
5. Необходимо ли переливание крови?

Задача

Во время обширной хирургической операции по поводу опухоли желудка, сопровождающейся значительной кровопотерей, отмечено падение АД до 60/40 мм рт.ст., учащение пульса до 124 уд. в 1 мин, снижение ЦВД до 1см водн.ст. Операция проводилась в условиях эндотрахеального наркоза с ИВЛ и содержанием 50 % кислорода во вдыхаемой смеси. Несмотря на проводимую инфузионную терапию (коллоидные, кристаллоидные растворы) АД продолжало снижаться, а затем перестало определяться. Исчез пульс на лучевых, а затем и на сонных артериях. На мониторе – синусовая брадикардия. Каких-либо вентиляционных нарушений, изменений КОС и электролитного баланса не отмечалось.

Вопросы:

1. Как называется данное состояние?
2. Причина нарушения кровообращения?
3. Ваши первоочередные мероприятия
4. План комплексной интенсивной терапии
5. Возможные осложнения при неэффективной терапии

## **ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

1. Базисная сердечно-легочная реанимация (догоспитальный этап)- алгоритм
2. Расширенная сердечно-легочная реанимация у взрослых (госпитальный этап)- алгоритм
3. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
4. Тройной прием Сафара
5. Интубация трахеи.
6. Коникотомия.
7. Трахеотомия.
8. Пункция и катетеризация периферических вен.
9. Пункция и катетеризация центральных вен.
10. Пункция люмбального пространства

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Кафедра Анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

Специальность (направление): Анестезиология-реаниматология

Дисциплина «Реанимация и интенсивная терапия»

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Причины остановки кровообращения
2. Медикаменты используемые для восстановления сердечной деятельности
3. Определение понятия - «интенсивное лечение»
4. Ситуационная задача:

Задача

Больной 60 лет находится в отделении реанимации после лапаротомии по поводу панкреонекроза и перитонита. После операции на 5 сутки развился сепсис с полиорганной дисфункцией, в связи с чем состояние больного значительно ухудшилось – угнетение сознания, затрудненное дыхание, низкое АД, олигурия.

ВОПРОСЫ:

1. Какие посиндромные нарушения возникли у данного больного?
2. Причины возникновения осложнения ?
3. Дополнительные методы обследования для уточнения синдромальных нарушений
4. Что необходимо предпринять для лечения больного в первую очередь?
5. Какие важные дополнительные методы лечения необходимо включить в комплекс интенсивной терапии?

5. Практический навык

Расширенная сердечно-легочная реанимация у взрослых

Утвержден на заседании кафедры, протокол № от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой: Абусуев А. А., к.м.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Составители:

Абусуев А.А., к.м.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Магомедова И.А., старший лаборант \_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_



### Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатель и оценивание	Критерии оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
<p><b>ПК-1</b> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний..	Имеет общие, но не структурированные знания о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний...	Имеет достаточные представления о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний.	Имеет сформированные систематические знания о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения по проведению санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма	Не имеет систематических умений по проведению санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма .	В целом владеет умением по проведению санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма	Обладает сформированным умением по проведению санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками методики	Обладает общим представлением, но не	В целом обладает устойчивыми навыками методики подготовки и проведения	Успешно и систематически применяет навыки методики

	подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.	систематически применяет навыки методики подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.	санитарно-просветительных бесед.	подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.
<b>ПК–2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания об основных вопросах анестезиологии-реаниматологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения в анестезиологии и реаниматологии.	Имеет общие, но не структурированные знания об основных вопросах анестезиологии-реаниматологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения в анестезиологии и реаниматологии.	Имеет достаточные представления об основных вопросах анестезиологии-реаниматологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения в анестезиологии и реаниматологии.	Имеет сформированные систематические знания об основных вопросах анестезиологии-реаниматологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения в анестезиологии и реаниматологии.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения выявлять специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно отчетную документацию.	Не имеет систематических умений выявлять специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно отчетную документацию	В целом владеет умением выявлять специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно отчетную документацию	Обладает сформировавшимся умением выявлять специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно отчетную документацию
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно инструментальных методов	Обладает общим представлением, но не систематически сопоставляет выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно	В целом обладает устойчивыми навыками сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно инструментальных методов исследования;	Успешно и систематически применяет сопоставление выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно инструментальных методов

	исследования;	инструментальных методов исследования;		исследования;
<b>ПК – 3 - Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания об организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	Имеет общие, но не структурированные знания об организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	Имеет достаточные представления об организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	Имеет сформированные систематические знания об организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях.	Не имеет систематических умений ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях.	В целом владеет умением ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях.	Обладает сформированным умением ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях.

	Обладает фрагментарным понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	Обладает общим, но не систематическим представлением о понятии о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	В целом обладает устойчивыми навыками и представлениями понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	Успешно и систематически применяет понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных
<b>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 (МКБ).</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.	Имеет общие, но не структурированные знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и	Имеет достаточные представления о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.	Имеет сформированные систематические знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной

		анестезии, премедикации.		подготовки к операции и анестезии, премедикации.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии	Не имеет систематических умений на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии	В целом владеет умением на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии	Обладает сформировавшимися умениями на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии; - распознания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии; - распознания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-	В целом обладает устойчивыми навыками оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии; - распознания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений; - диагностирования и лечения гиповолемических состояний; - диагностирования и лечения нарушений	Успешно и систематически применяет навыки оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии; - распознания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и

	<p>состояния, проведения коррекции их нарушений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации ;</li> </ul> <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно</li> </ul>	<p>электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации ;</li> </ul> <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в</li> </ul>	<p>свертывающей и противосвертывающей системы крови;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> </ul> <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации</li> </ul>	<p>кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации и;</li> </ul> <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и</li> </ul>
--	--	--	---	--

	важных функций, проведения обезболивания; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации	послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации		лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации
<b>ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими	Имеет общие представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у	Имеет достаточные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);	Имеет глубокое понимание знаний о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у

	заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики	больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики	- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики	больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики
<b>уметь</b>	Не владеет умением провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам; - выбрать и провести	Частично, не систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;	В целом успешно умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам; - выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при	Успешно и систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;



	<p>наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>
<b>владеть</b>	<p>Не владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей; - проведения вводного наркоза</p>	<p>В целом успешно, но не систематично пользуется навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных</p>	<p>В полном объеме владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией</p>	<p>В полном объеме владеет и систематично пользуется навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных</p>

	<p>внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</p> <p>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных</p>	<p>неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</p> <p>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и</p>	<p>легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</p> <p>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <p>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем</p>	<p>неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</p> <p>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в</p>
--	--	--	---	---

	<p>процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <p>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <p>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной</p>	<p>оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <p>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <p>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в</p>	<p>послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <p>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</p> <p>- проведения местного обезболивания (апликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</p> <p>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</p> <p>- установления показания и производства катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</p> <p>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</p> <p>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей,</p>	<p>акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <p>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <p>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате)</p>
--	--	---	---	--

	<p>терапии и наблюдением за больным;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий);</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней</li> </ul>	<p>это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий);</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений</li> </ul>	<p>обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> </ul>	<p>интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий);</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен,</li> </ul>
--	--	--	--	--

	<p>яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> </ul>	<p>катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корректирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с раздельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> </ul>	<p>осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения</li> </ul>
--	--	--	--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корректирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> </ul>	<p>противосвертывающей системы крови;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корректирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корректирующей инфузионно-трансфузионной</li> </ul>
---	--	---	--

<p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех</p>	<p>инфузиях, диагностирования осложнений;</p> <p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p>	<p>истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <p>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</p> <p>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</p> <p>- проведения реанимации при клинической</p>	<p>терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</p> <p>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</p> <p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением</p>
--	--	---	---

	<p>возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</p> <p>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</p> <p>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <p>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно</p>	<p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</p> <p>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</p> <p>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <p>- диагностирования и лечения осложнений в</p>	<p>смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</p>	<p>морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</p> <p>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</p> <p>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения,</p>
--	--	--	---	---



	<p>важных функций, проведения обезболивания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной</li> </ul>	<p>послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-</li> </ul>		<p>гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных</li> </ul>
--	---	--	--	---

	<p>терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокоподобных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <p>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при:</p>	<p>мозговой травме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокоподобных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <p>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</p>	<p>препаратов, зондового и парентерального питания;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокоподобных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <p>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p>
--	--	--	--

	<p>гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральнойдетоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при:</li> </ul> <p>гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральнойдетоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при:</li> </ul> <p>гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральнойдетоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
--	---	---	---

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания*	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология и реаниматология-учебник/ Под ред. О.А.Долиной.-4-е изд., перераб. и доп.-М.:ГЭСТАР-медиа, 2009.- 756с.:ил ISBN 5-978-5-9704-1033-2	55
2.	Реанимация и интенсивная терапия: учебник/г.Г.Жданов, А.П.Зильбер.-М:ИЦ «Академия», 2007.- 400с.- ( Высшее профессиональное образование) ISBN 7696-3049-4	50
3.	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии: учебник/ Под.ред. В.А Михельсона, В.А. Гребенникова.-3-е издание., перераб. и доп.- М. : МЕДпресс-информ, 2009.-с.: ил ISBN 5-98322-513-8	100
4.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник/ Под редакцией проф. С.М. Степаненко.-М.: ГЭОТАР-Медиа.2016.-240с. ISBN 978-5-9704—39-37-1	50

#### Электронные издания

№	Издания
1.	Бунятыян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятыяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html</a>
2.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-5017-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html</a>
3.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст: электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html</a>
4.	Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html</a>
5.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html</a>

## 7.2.Дополнительная литература

### Печатные издания

№	Наименование издания*	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия: учебник для студ.мед.вузов, врачей. Ординаторов. Аспирантов/ С.А.Сумин, И.И. Долгина.-М: 000 «изд.МИА» , 2025.-. 496 с.: илл. ISBN 978-5-9986-0219-1	2
2.	Клиническая анестезиология: анестезиологическое пособие / Дж.Э. Морган-мл., М.М. Цейтлина.-М.: Изд-во БИНОМ Кн. 2: физиологические основы проведения анестезии.- 2000.-366 с.:илл ISBN 5-7989-0165-3	2
3.	Клинические рекомендации. Анестезиология и реаниматология /под.ред. И.Б. Заболотских и Е.М. Шифмана.- М.: ГЭОТА-Р-Медиа, 2016.-960 с.: илл. ISBN 978-5-9704-4036-0	3
4.	Детская анестезиология: сборник/под ред.А.Д.Кзя(и др).; перевод с английского под ред. С.М. Степаненко; ( Н.А.Ахмад и др.).- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-648 с.-Библиогр. В конце гл.- Предм.указ.: с.640-646.- Пер.изд.:Essentials of pediatric anesthesiology.- ISBN 978-5-9704-4588-4:	5
5.	Анестезиология: национальное руководство/ под ред.акад. А.А. Бунятяна, проф.В.М.Мизикова.-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017.-1.104с.: илл. ISBN 978-5-9704-3954-8	2
6.	Интенсивная терапия в педиатрии: практическое руководство в педиатрии. Под ред. В.А. Михельсона.-М.: ГЭОТАР-Медиа 2007-552с.:ил ISBN 978-5-9704-0530-7	5

### Электронные издания

№	Издания
1.	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html</a>
2.	Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревишвили А. Ш. , Неминуцкий Н. М. , Проничева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5629-3. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html</a>
3.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL :

	<a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html</a>
4.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4967-7. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html</a>
5.	Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html</a>
6.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция / Пирадов М. А. , Максимова М. Ю. , Танащян М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4910-3. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	<a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a>
2.	<a href="https://www.nature.com/siteindex;">https://www.nature.com/siteindex;</a>
3.	<a href="http://rusanesth.com">rusanesth.com</a>
4.	<a href="http://med-edu.ru">med-edu.ru</a>
5.	<a href="http://reanimatolog.ru">reanimatolog.ru</a>
6.	<a href="http://anesthesiaweb.com">anesthesiaweb.com</a>
7.	<a href="http://www.cochrane.ru/">http://www.cochrane.ru /</a>
8.	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
9.	<a href="http://eu.wiley.com">eu.wiley.com</a> Blackwell Anesthesia, Intensive Care & Pain

#### 7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

*Перечень информационных справочных систем:*

1. **Электронная образовательная среда (ЭОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

### VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Пирогова, 1 РКБ-СМП	Договор об использовании кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г.	анестезиология и реаниматология	Отделения: *общей реанимации 220 кв.м. *кардиореанимация 120 кв.м. *нейрореанимация 80 кв.м. *операционная 200 кв.м. <b>ИТОГО: 620</b>	-Кабинет заведующей кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/ промежуточного контроля -Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной работы -Лекционный зал №1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий	- для <b>лекционных занятий:</b> Оверхед–проектор GehaOHP-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA. - для <b>практических занятий:</b> Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп,	<b>ESETNOD 32 Antivirus™</b> , версия 12.0.27.0. №US943592.  Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); rus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)



						<p>интубационные трубки; Дефибрилятор-1. <b>- для самостоятельной работы:</b> Муляж для отработки навыков сердечно- легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибрилятор-1.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

## **IX ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;

	- в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и

установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

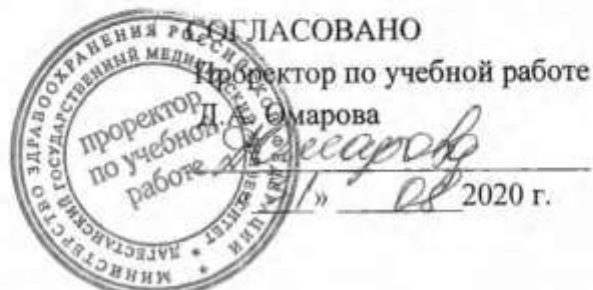
В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«Трансфузиология»**

**Индекс дисциплины:** Б1.В.ОД.1

**Специальность:** 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Уровень высшего образования** – ординатура

**Квалификация выпускника** – Врач-анестезиолог-реаниматолог

**Кафедра** - анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

**Форма обучения** – очная

**Курс** – 1

**Семестр** – 1

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 2/72

Лекции – 4 часов

Практические (семинарские) занятия – 32 часов

Самостоятельная работа – 36 часов


Форма контроля – зачёт

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1044 от «25» августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от 28 августа 2020 г.

Рабочая программа согласована:

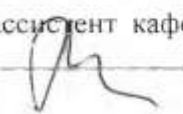
1. Директор НМБ ДГМУ  (В.Р. Мусаева)

2. Начальник управления аспирантуры, ординатуры и интернатуры  (А.М. Магомедова)

**Заведующий кафедрой**  
(кандидат медицинских наук)

  
(А.А. Абусуев)

**Разработчик (и) рабочей программы:**

Мустафаева М. Н. – к.м.н., ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей 



## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** подготовка квалифицированного врача-анестезиолога-реаниматолога, владеющего современными методами оказания трансфузиологической помощи при критических состояниях, на основе сформированных профессиональных компетенций.

### Задачи:

1. теоретические основы трансфузиологии;
2. принципы проведения трансфузионной терапии;
3. современные нормативные требования, документы;

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу клиническая ординатура, должен обладать следующими компетенциями
<b>ПК-6</b>	Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.	<b>Знать:</b> клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезию в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.

		<p><b>Уметь:</b> - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li><li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</li><li>- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</li></ul>
--	--	--

		<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведением премедикации;</li> <li>-эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей;</li> <li>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</li> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</li> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации),</li> </ul>
--	--	--

		<p>используя аппаратуру для детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>-установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и</li> </ul>
--	--	--

		<p>эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <p>-проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>-проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>-проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>-проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <p>-проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</p> <p>-интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</p> <p>-диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <p>-диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</p> <p>-применения различных видов искусственной</p>
--	--	--

		<p>вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</p> <p>-стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</p> <p>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <p>-диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</p> <p>-проведения интенсивной терапии при:</p>
--	--	---

		<p>гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
<p><b>ПК-7</b></p>	<p>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской ситуации.</p>	<p><b>Знать:</b> основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;</p> <p><b>Уметь:</b> оказание неотложной помощи в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации;</p>



		<b>Владеть:</b> оказание медицинскую помощь населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
--	--	--

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Трансфузиология» относится к Блоку 1. В. ОД.1 «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов / Зачетных единиц	Семестр	
		1	2
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	36	36	
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>			
Лекции (Л)	4	4	
Практические занятия (ПЗ)	32	32	
Самостоятельная работа (всего)	36	36	
<b>Общая трудоемкость, часы</b>	72	72	
<b>Зачетные единицы</b>	2 з.е	2 з.е	

### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

№	Формируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	ПК – 6; ПК - 7;	<b>Раздел 1.</b>	<b>Тема 1.</b> Физиология системы гемостаза и механизмы ее регуляции

		Физиология и патофизиология гемостаза	<b>Тема 2.</b> ДВС -синдром: этиопатогенез, диагностика, лечение
2	ПК – 6; ПК - 7;	<b>Раздел 2.</b> Инфузионно – трансфузионная терапия	<b>Тема 1.</b> Средства инфузионно - трансфузионной терапии <b>Тема2.</b> Современные кровезаменители <b>Тема 3.</b> Инфузионно -трансфузионная терапия в клинической практике.

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Лек	ПЗ	СР	Всего	
1	2	3	4	5	6	7
1	<b>Раздел 1.</b> Физиология и патофизиология гемостаза	2	16	18	36	Собеседование; тестовый контроль;
2	<b>Раздел 2.</b> Инфузионно – трансфузионная терапия	2	16	18	36	Собеседование; ситуационные задачи;
<b>ИТОГО</b>		<b>4</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>72</b>	

**5.3 Название тем лекции с указанием количества часов**

№	Раздел	Темы лекций	Количество часов
			<b>1 семестр</b>
1	<b>Раздел 1.</b> Физиология и патофизиология гемостаза	<b>Тема 1.</b> Интенсивная терапия ДВС – синдрома.	2
2	<b>Раздел 2.</b> Инфузионно – трансфузионная терапия	<b>Тема 1.</b> Инфузионно-трансфузионная терапия в клинической практике.	2
<b>ИТОГО</b>			<b>4</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Разделы	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				<b>1 семестр</b>
1	<b>Раздел 1.</b> Физиология и патофизиология гемостаза	<b>Тема 1.</b> Определение групп крови и резус принадлежности	собеседование	4
		<b>Тема 2.</b> Компоненты крови	собеседование тестовый контроль	6
		<b>Тема 3.</b> Переливание крови, аутогемотрансфузия, виды, техника переливания крови	собеседование	6
2	<b>Раздел 2.</b> Инфузионно – трансфузионная терапия	<b>Тема 1.</b> Инфузионная терапия	собеседование	4
		<b>Тема 2.</b> Компоненты и препараты крови. Кровезаменители.	собеседование	6
		<b>Тема 3.</b> Коллоидные объемозамещающие растворы и гемостаз.	собеседование ситуационные задачи	6
<b>ИТОГО</b>				<b>32</b>

#### 5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Формы текущего контроля	Всего часов
1	ПК-6; ПК-7.	<b>Раздел 1.</b> Физиология и патофизиология гемостаза	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом	собеседование	18

			Подготовка к тестированию.		
2	ПК-6; ПК-7.	<b>Раздел 2.</b> Инфузионно – трансфузионная терапия	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	собеседование	18
<b>ИТОГО</b>					<b>36</b>

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>1 семестр</b>			
1	ПК-6; ПК-7;	Физиология и патфизиология гемостаза	Собеседование; тестовый контроль;
2	ПК-6; ПК-7;	Инфузионно – трансфузионная терапия	Собеседование; ситуационные задачи;
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-6; ПК-7;	Зачёт	Собеседование – устно

### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

#### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ

#### СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

1. Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно

Тема занятия № 2 Компоненты и препараты крови. Кровезаменители.

Коды контролируемых компетенций: ПК -6; ПК-7.

1. Эритроцитная масса
2. Эритроцитная масса, обедненная лейкоцитами и тромбоцитами,
3. Отмытые и размороженно-отмытые эритроциты
4. Свежзамороженная плазма
5. Тромбоцитарный концентрат
6. Лейкоцитарный концентрат
7. Криопреципитат плазмы
8. Кровезаменители гемодинамического (противошокового) действия
9. Кровезаменители дезинтоксикационного действия.
10. Плазмозамещающие растворы комплексного действия
11. Кровезаменители с газотранспортными свойствами.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

### Раздел № 1 Физиология и патофизиология гемостаза

#### Вариант №3

1. Для гемостаза кровь в малых дозах переливают с целью
  - а) увеличения объема циркулирующей крови
  - б) ускорения свертываемости крови
  - в) повышения АД
  - г) улучшения деятельности сердца.
  
2. Скорость вливания крови при биологической пробе
  - а) 50-60 капель в минуту
  - б) струйно**
  - в) 20-30 капель в минуту
  - г) 30-40 капель в минуту
  
3. Реинфузия — это
  - а) переливание планцентарной крови
  - б) переливание аутокрови
  - в) переливание консервированной крови
  - г) прямое переливание крови
  
4. Абсолютным показанием к переливанию крови является:
  - а) хроническая анемия;
  - б) кровопотеря до 10% ОЦК;
  - в) геморрагический шок в стадии декомпенсации;
  - г) черепно-мозговая травма.
  
5. Абсолютным противопоказанием к переливанию является:
  - а) декомпенсация сердечной деятельности;
  - б) острая аллергическая реакция;
  - в) хроническая печеночная недостаточность;
  - г) все противопоказания относительны.
  
6. Для второй группы крови характерно сочетание агглютиногенов и агглютининов:
  - а) А  $\alpha$ ;
  - б) В  $\alpha$ ;
  - в) А  $\beta$ ;
  - г) В  $\alpha$ .
  
7. С гемостатической целью кровь и плазму переливают:
  - а) кровь и плазму по 1000 мл;
  - б) только плазму до 500 мл;
  - в) только кровь в дозе не менее 500 мл;

г) кровь и плазму дробно малыми порциями (100-150 мл).

8. Реципиенту с первой группой крови резус-отрицательному следует переливать кровь:

- а) 1 группы резус-отрицательную;
- б) 1 группы резус-положительную;
- в) 1 группы резус-отрицательную и резус-положительную;
- г) 1 и 4 группы резус-положительную.

9. Пациент без сознания, имеются абсолютные показания к переливанию. Следует:

- а) отказаться от переливания;
- б) вопрос решается консилиумом врачей;
- в) переливать несмотря ни на что;
- г) ждать приезда близких родственников.

10. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом

- а) лейкоцитарная масса
- б) плазма
- в) эритроцитарная масса
- г) эритроцитарная взвесь

#### Эталоны ответов

<b>1 - б</b>	<b>6- а</b>
<b>2 – б</b>	<b>7 – г</b>
<b>3 – б</b>	<b>8 – а</b>
<b>4 – в</b>	<b>9 – б</b>
<b>5 - б</b>	<b>10- а</b>

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%



## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ

### Ситуационные задачи

#### ПРИМЕР!

Коды контролируемых компетенций: ПК - 6; ПК – 7;

#### ВАРИАНТ 1.

##### Задача 1.

Мужчина Т., 68 лет, страдает атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, имеется недостаточность кровообращения I стадии. Больной оперирован в хирургическом отделении по поводу язвы желудка. Произведена резекция двух третей желудка. Операция сопровождалась кровопотерей до 700 мл.

На момент решения вопроса о переливании крови пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/80 мм рт.ст, ЧДД – 18 в минуту.

**Проблема:** Переливать или не переливать донорскую кровь?!

##### Эталон ответа

Вопрос не может иметь однозначного ответа. Недостаточность кровообращения является противопоказанием к переливанию крови, а кровопотеря – показанием.

1-е решение: кровь (компоненты) переливать не стоит (из-за наличия противопоказания).

Можно восполнить кровопотерю кровезаменителями гемодинамического действия.

2-е решение: кровь (компоненты) можно переливать, т.к. нет признаков декомпенсации сердечной деятельности. Возможно проведение аутогемотрансфузии.

##### Задача 2.

В приемное отделение больницы поступил пациент В., 36-ти лет, пострадавший во время ДТП. Диагноз: закрытая черепно-мозговая травма (ушиб головного мозга), тупая травма живота с повреждением селезенки, внутрибрюшное кровотечение. Состояние пациента тяжелое. Пульс – 115 в минуту, слабого наполнения, АД – 85/40 мм рт.ст., ЧДД – 26 в минуту.

**Проблема:** Переливать или не переливать донорскую кровь?

##### Эталон ответа

Судя по индексу Алговера (1,3) кровопотеря близка к 30% ОЦК и кровотечение еще не остановлено. Это является абсолютным показанием к переливанию крови как с гемостатической, так и с заместительной целью.

С другой стороны у пациента есть противопоказание к переливанию – ЧМТ. Учитывая наличие абсолютного показания, переливание крови производится. Во время операции возможно проведение реинфузии.

##### Задача 3.

В хирургическом отделении находится пациент 52 лет с диагнозом: язвенная болезнь желудка, язвенное кровотечение. Кровопотеря составила около 20% от ОЦК. В настоящее время больной готовится к плановому переливанию эритроцитной массы. Пациент пожаловался на то, что боится предстоящего переливания, т.к. считает, что с донорской кровью ему могут внести вирус гепатита. Пациент склонен отказаться от переливания эритроцитной массы.

1. Какие аргументы можете привести в пользу переливания?

2. Постарайтесь успокоить пациента.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

✓ **«Отлично»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ **«Хорошо»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## **6.2 Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА с оценкой** в 1 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

1. Где и когда был открыт первый в мире институт переливания крови?
2. Кем и когда было выполнено первое в мире совместное в групповом отношении переливание крови?
3. Что такое кровезаменитель?
4. Дайте определение термину «препараты крови».
5. Что такое компоненты крови?

6. Назовите основные звенья современной структуры службы крови.
7. Назовите показания к переливанию донорской крови.
8. Назовите осложнения инфекционного характера при переливании крови.
9. Расчёт шокового индекса Альтговера
10. Оценка волемического статуса пациента.
11. Оценка нарушений водно-электролитного баланса
12. Оценка кислотно-щелочного равновесия
13. Определение качественного состава инфузионной среды
14. Современные мировые гайдлайны инфузионной терапии
15. Контроль эффективности инфузионной терапии в современных условиях.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Трансфузиология»**

### **Задача 1**

Больной Е., 30 лет, в отделение реанимации с тяжелой ЧМТ. Со слов врача у больного имеет место аспирационный синдром. Кома, тахипноэ до 50 в мин, по КОС: рСО<sub>2</sub> до 60 мм рт.ст., рН 7,2; ВЭ – 6,8. Необходимо определить форму нарушения КОС, назначит ИТ.

### **Задача 2**

Больная С., 28 лет, в отделение реанимации поступила в коме, в анамнезе прием алкоголя, мочи нет. По КС: рН 6,9; ВЭ – 25, креатинин 0,7 ммоль/л. Необходимо установить причину тяжести состояния, форму нарушения КОС, методы ИТ.

### **Задача 3**

Больная П., 23 лет. Поступила в отделение из операционной акушерского стационара. Оперирована по поводу полной отслойки нормально расположенной плаценты. Острая массивная кровопотеря составила более 5 литров, на операции отмечена длительная артериальная гипотония, что потребовало введения адреналина. При поступлении у больной на фоне артериальной гипотонии имеет место полиурия, декомпенсированный метаболический ацидоз. Определить патофизиологическую картину нарушений гомеостаза, необходимое обследование и методы интенсивной терапии.

### **Задача 4**

У больного Р.. 34 лет, находящегося в отделение реанимации с диагнозом: тяжелая ЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени, на фоне проведения ИВЛ в режиме умеренной гипервентиляции зафиксированы судороги, артериальная гипотония, розовые кожные покровы. По данным газового состава артериальной крови – метаболический алкалоз и рСО<sub>2</sub> 20 мм рт.ст. Объяснить клиническую симптоматику, определить тактику интенсивной терапии.

### **Задача 5**

Больной К., 80 лет, находился в отделение реанимации по поводу отравления седативными препаратами. По поводу данного диагноза больному проводилась методика форсированного диуреза. На 8 часу терапии отметили значительное ухудшение состояния больного: увеличение

УВД, тахикардия, артериальная гипотония, одышка. Определите осложнение процедуры детоксикации и возможные мероприятия по их неотложной коррекции.

#### ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Расчёт шокового индекса Альговера
2. Оценка волемического статуса пациента.
3. Оценка нарушений водно-электролитного баланса
4. Оценка кислотно-щелочного равновесия
5. Расчет объема циркулирующей крови у взрослого пациента.
6. Современные критерии оценки шока.
7. Критерии синдрома массивной трансфузии.
8. Критерии адекватного восполнения объема циркулирующей крови (ОЦК) при острой массивной кровопотере.
9. Определение групп крови и их совместимости

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра Анестезиологии и реаниматологии**  
**с усовершенствованием врачей**

**Специальность (направление): Анестезиология-реаниматология**

**Дисциплина «Трансфузиология»**

**БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)**

1. Современные подходы к лечению различных видов шока.
2. Оценка кислотно-щелочного равновесия
3. Что такое кровезаменитель?
4. **Ситуационная задача:**

Больная П., 23 лет. Поступила в отделение из операционной акушерского стационара. Оперирована по поводу полной отслойки нормально расположенной плаценты. Острая массивная кровопотеря составила более 5 литров, на операции отмечена длительная артериальная гипотония, что потребовало введения адреналина. При поступлении у больной на фоне артериальной гипотонии имеет место полиурия, декомпенсированный метаболический ацидоз. Определить патофизиологическую картину нарушений гомеостаза, необходимое обследование и методы интенсивной терапии.

**5. Практический навык**

Расчёт шокового индекса Альговера

*Утвержден на заседании кафедры,*

*протокол № от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.*

Заведующий кафедрой: \_

Абусуев А. А., к.м.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

**Составители:**

Мустафаева М. Н. к.м.н., ассистент \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

### Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.</b>		
знать	<p>Имеет фрагментарные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</li> </ul>	<p>Имеет общие представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</li> </ul>
уметь	<p>Не умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li> </ul>	<p>Частично, не систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li> <li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</li> <li>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</li> </ul>	<p>профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</li> </ul>
<p>владеть</p>	<p>Не владеет навыками проведения премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей;</li> <li>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</li> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения</li> </ul>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками проведения премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей;</li> <li>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</li> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</li> </ul>

<p>обоснованной корригирующей терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в</li> </ul>
---	---



периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;

- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;

- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;

- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;

- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;

- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;

- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;

- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;

- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;

- проведения форсированного диуреза;

- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;

- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;

- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования

зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;

- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;

- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;

- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;

- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;

- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;

- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;

- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;

- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;

- проведения форсированного диуреза;

- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;

- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;

- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;

- установления показаний к гипербарической оксигенации;

- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной

<p>осложнений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной аналгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной аналгезии введением морфина для обезбоживания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций;</li> </ul>	<p>аналгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной аналгезии введением морфина для обезбоживания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезбоживания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с</li> </ul>
---	---

хирургической кровопотери;

- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;
- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;
- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;
- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;
- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;
- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;
- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;
- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;
- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите,

трахеостомой, контроля состояния газообмена;

- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;
- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;
- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;
- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;
- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;
- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;
- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;
- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;
- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;
- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- проведения реанимации при клинической смерти с применением

	<p>полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</li> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>	<p>закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
<b>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской ситуации.</b>		
знать	Имеет фрагментарные представления об основах оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;	Имеет общие представления об основах оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
уметь	Не обладает умением оказания неотложной помощи в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации;	В целом владеет, но не систематически использует умения оказания неотложной помощи в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации;
владеть	Не владеет навыками оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	В достаточной мере владеет навыками оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство/А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.-240с ISBN 978-5-9704-1538-2	2
2.	Рагимов А.А, Еременко А.А, Трансфузиология в реаниматологии-М:000 «МИА», 2005-784с	2
3	Национальное руководство.Рагимова А.А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.	1

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Рагимова А.А., Трансфузиология : национальное руководство [Электронный ресурс] / Рагимова А.А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-4458-0 - Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444580.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444580.html</a>

### 7.2. Дополнительная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов. Трансфузионная иммунология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	2
2.	Трансфузиология в вопросах и ответах/ Под ред.А.А Рагимова.- М: МИА, 2004.-204с. Рекомендовано	2

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4967-7. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html</a>
2.	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	<a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a>
2.	<a href="https://www.nature.com/siteindex;">https://www.nature.com/siteindex;</a>
3.	<a href="http://rusanesth.com">rusanesth.com</a>
4.	<a href="http://med-edu.ru">med-edu.ru</a>
5.	<a href="http://reanimatolog.ru">reanimatolog.ru</a>
6.	<a href="http://anesthesiaweb.com">anesthesiaweb.com</a>
7.	<a href="http://www.cochrane.ru/">http://www.cochrane.ru /</a>
8.	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
9.	<a href="http://eu.wiley.com">eu.wiley.com</a> Blackwell Anesthesia, Intensive Care & Pain

### 7.4. Информационные технологии

#### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

#### *Перечень информационных справочных систем:*

1. Электронная образовательная среда (ЭОС) ДГМУ. URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>



### VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Пирогова, 3 РКБ-СМП	Договор об использовании кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г.	Анестезиология и реаниматология	Отделения: *общей реанимации 220 кв.м. *кардиореанимация 120 кв.м. *нейрореанимация 80 кв.м. *операционная 200 кв.м. <b>ИТОГО: 620</b>	-Кабинет заведующего кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/ промежуточного контроля -Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для практических занятий	- для лекционных занятий: Оверхед-проектор GehaOHP-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUS Eee	<b>ESETNOD 32</b> Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592.  Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr 000044429 от 08.12.15г.); roPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13 г)



					<p>кв.м.) – для самостоятельно й работы  -Лекционный зал №1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий</p>	<p>РС 100SHA.  - для <b>практических занятий:</b>  Персональные компьютеры-1;  Оверхед проектор -1;  Принтер лазерный HPLJ-1;  Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;  инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки;  Дефибрилятор-1.  - для <b>самостоятельной работы:</b>  Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;  инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки;  Дефибрилятор-1.</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--

## **IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья** может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и

установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**



**СОГЛАСОВАНО**

Проректор по учебной работе

Д.А. Омарова

2020 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Альгология»**

**Индекс дисциплины:** Б1.В.ДВ.1.1

**Специальность (направление):** 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Уровень высшего образования** – ординатура

**Квалификация выпускника** – Врач-анестезиолог-реаниматолог

**Кафедра** - анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

**Форма обучения** – очная

**Курс** – 1

**Семестр** – 1

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 4/144

**Лекции** – 4 часов

**Практические (семинарские) занятия** – 32 часов


**Самостоятельная работа** – 108 часов

**Форма контроля** – зачёт


Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1044, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач анестезиолог-реаниматолог»

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» августа 2022 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_  (В.Р. Мусаева)
2. Начальник управления аспирантуры, ординатуры и интернатуры \_\_\_\_\_ (А.М. Магомедова)

**Заведующий кафедрой**  
(кандидат медицинских наук)

\_\_\_\_\_   
А.А. Абусуев)

**Разработчик (и) рабочей программы:**

Мустафаева М. Н. – к.м.н., ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии с  
усовершенствованием врачей





## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** учебной дисциплины «Альгология (терапия острой и хронической боли)» подготовка квалифицированного врача-анестезиолога-реаниматолога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

### Задачи:

1. Понятие острой и хронической боли, патофизиологические особенности формирования различных болевых синдромов;
2. Медикаментозные и немедикаментозные способы лечения острой боли;
3. Особенности лечения послеоперационной боли;
4. Методы лечения хронической боли;

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу клиническая ординатура, должен обладать следующими компетенциями
<b>ПК-6</b>	Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.	<b>Знать:</b> клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезию в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.
		<b>Уметь:</b> - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального

		<p>зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li> <li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</li> <li>- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</li> </ul>
		<p><b>Владеть:-</b> проведением премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей;</li> <li>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и</li> </ul>

		<p>детей;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</li><li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li><li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li><li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li><li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li><li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при</li> </ul>
--	--	--

		<p>радиационных поражениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии,</li> </ul>
--	--	--

		<p>ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии,</li> </ul>
--	--	---

		<p>эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</li> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
<b>ПК-7</b>	<p>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.</p>	<p>Знать: основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;</p> <p>Уметь: оказание неотложной помощи в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации;</p> <p>Владеть: оказание медицинскую помощь населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.</p>

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Альгология» относится к Блоку 1. В. ДВ.1 «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов / Зачетных единиц	Семестр
		1
<b>Контактная работа (всего), в том числе</b>	36	<b>36</b>
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		
Лекции (Л)	4	<b>4</b>
Практические занятия (ПЗ)	32	<b>32</b>
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	108	<b>108</b>
<b>Общая трудоемкость, часы</b>	<b>144</b>	<b>144</b>
<b>Зачетные единицы</b>	<b>4 з.е</b>	<b>4 з.е</b>

### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены

при их изучении

№	Формируемые компетенции	Наименование темы дисциплины	Содержание темы дисциплины
1	ПК – 6; ПК - 7;	<b>Раздел 1.</b> Основы альгологии	<b>Тема 1.</b> Острая и хроническая боль, патофизиологические особенности формирования различных болевых синдромов; <b>Тема 2.</b> Вопросы анатомии, физиологии и патофизиологии боли <b>Тема 3.</b> Клиническая фармакология
2	ПК – 6; ПК - 7;	<b>Раздел 2.</b> Терапия острой и хронической боли	<b>Тема 1.</b> Медикаментозные и немедикаментозные способы лечения острой боли; <b>Тема 2.</b> Особенности лечения послеоперационной боли; <b>Тема 3.</b> Методы лечения хронической боли; <b>Тема 4.</b> Вопросы организации помощи



			при болевом синдроме <b>Тема 5.</b> Методы диагностики болевого синдрома <b>Тема 6.</b> Лечение пациента с болевым синдромом. <b>Тема 7.</b> Нетрадиционные методы лечения болевого синдрома.
--	--	--	--

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Семестр	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Лек	ПЗ	СР	Всего		
1	2	3	4	5	6	7	8
						<b>1</b>	
1	<b>Раздел 1.</b> Основы альгологии	2		36	38		собеседование
2	<b>Раздел 2.</b> Терапия острой и хронической боли	2	32	72	106		тестовый контроль; ситуационные задачи; реферат.
<b>ИТОГО</b>		<b>4</b>	<b>32</b>	<b>108</b>	<b>144</b>		

**5.3 Название тем лекции с указанием количества часов**

№	Раздел	Темы лекций	Количество часов
1	<b>Раздел 1.</b> Основы альгологии.	<b>Тема 1.</b> Основы альгологии.	2
2	<b>Раздел 2.</b> Терапия острой и хронической боли.	<b>Тема 1.</b> Терапия острой и хронической боли.	2
<b>ИТОГО</b>			<b>4</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Разделы	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				<b>1 семестр</b>
1	Раздел 1. Основы альгологии	Тема 1. Острая и хроническая боль, патофизиологические особенности формирования различных болевых синдромов; Тема 2. Вопросы анатомии, физиологии и патофизиологии боли Тема 3. Клиническая фармакология	собеседование	2
			собеседование	2
			собеседование	2
2	Раздел 2. Терапия острой и хронической боли.	Тема 1. Медикаментозные и немедикаментозные способы лечения острой боли;	тестовый контроль	2
		Тема 2. Особенности лечения послеоперационной боли;	реферат	4
		Тема 3. Методы лечения хронической боли;	тестовый контроль	4
		Тема 4. Вопросы организации помощи при болевом синдроме	ситуационные задачи	4
		Тема 5. Методы диагностики болевого синдрома	ситуационные задачи	4
		Тема 6. Лечение пациента с болевым синдромом.	тестовый контроль	4
		Тема 7. Нетрадиционные методы лечения болевого синдрома.	тестовый контроль	4
<b>ИТОГО</b>				<b>32</b>

#### 5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
					<b>1 семестр</b>
1	ПК-6; ПК-7;	Раздел 1. Основы альгологии.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом	собеседование	36

			Подготовка к тестированию.		
<b>2</b>	ПК-6; ПК-7;	<b>Раздел 2.</b> Терапия острой и хронической боли.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	реферат	72
<b>ИТОГО</b>					<b>108</b>

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>1 семестр</b>			
1	ПК-6; ПК-7;	Основы альгологии.	собеседование
2	ПК-6; ПК-7;	Терапия острой и хронической боли.	тестовый контроль ситуационные задачи реферат
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-6; ПК-7;	Зачёт	Собеседование – устно

### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

#### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

*ПРИМЕР!*

Тема занятия № 5. Лечение пациента с болевым синдромом.

Коды контролируемых компетенций: ПК - 6; ПК-7.

1. Нейрофизиология боли.
2. Анальгетики, используемые в анестезиологической практике.
3. Хронический болевой синдром после операции.
4. Полинейропатии.
5. Невралгии.
6. Региональный комплексный болевой синдром.
7. Клиническая оценка боли.
8. Методы обезболивания.
9. Нетрадиционные методы терапии болевого синдрома.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ**

**Коды контролируемых компетенций: ПК -6; ПК-7.**

### **Раздел № 2. Терапия острой и хронической боли.**

#### **Вариант № 3.**

1. Дозу опиатов рекомендуется рассчитывать на основании:
  - а) тощего веса пациента
  - б) общего веса пациента
  - в) общей массы тела
  - г) индекса массы тела
  - д) идеального веса пациента

2. Блокаду кожного нерва бедра следует проводить из вкола иглы:
  - а) в средней трети бедра
  - б) на 4 см выше пупартовой связки
  - в) на 1 см каудальнее лобкового бугорка
  - г) на 2,5 см каудальнее и на 2,5 см медиальнее верхне-передней ости подвздошной кости.
  - д) на 1 см выше верхне-передней ости подвздошной кости
  
3. Поддерживающая доза фентанила для проведения умеренной нейровегетативной стабилизации составляет:
  - а) 3,5-5,0 мкг/кг/ч
  - б) 10,0 мкг/кг/ч
  - в) 0,2-2,0 мкг/кг/ч
  - г) 5,0-6,0 мкг/кг/ч
  - д) 8,0-10,0 мкг/кг/ч
  
4. Доза местных анестетиков у тучных больных составляет:
  - а) 75-80 % от обычно рекомендуемых
  - б) 65-70 % от обычно рекомендуемых
  - в) 35-40 % от обычно рекомендуемых
  - г) 80-90 % от обычно рекомендуемых
  - д) 50-60 от обычно рекомендуемых
  
5. Скорость нервной проводимости:
  - а) независима от диаметра волокон
  - б) независима от силы раздражителя
  - в) медленнее в миелинизированных волокнах
  - г) не изменяется от температуры
  - д) уменьшается при «скачущей» проводимости

### ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

№ Вопроса	Ответ
1	а
2	г
3	в
4	а
5	б

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»:  
100-90%
  
- ✓ «Хорошо»:  
89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### ПРИМЕР!

Коды контролируемых компетенций: ПК - 6; ПК – 7;

#### ВАРИАНТ 1.

##### **Задача 1.**

С целью обезболивания операции по поводу кисты левого яичника начата местная инфильтрационная анестезия 0,25% раствором новокаина. Сразу же после введения новокаина у больной отмечены резкое беспокойство, бледность кожных покровов, быстро нарастающий отек лица, шеи, чувство удушья, сопровождающееся затруднением выдоха. Пульс слабого наполнения, 132 уд/мин. Артериальное давление снизилось до 70/0 мм рт. ст. Определите возникшее состояние, объясните механизм его развития. Что необходимо предпринять?

##### **Эталон ответа**

У больной аллергия на новокаин с развитием анафилактического шока.

Необходимо ввести в/в капельно адреналин 1 мг и преднизолон 60-90 мг.

##### **Задача 2.**

При автодорожной катастрофе шофёр с силой был прижат к рулю. При госпитализации было обнаружено: перелом грудины, 5, 6 и 7 рёбер справа, подкожная эмфизема. АД - 100/60 мм рт. ст. Выберите способ обезболивания.

##### **Эталон ответа**

Необходимо провести проводниковую анестезию. Межреберная анестезия новокаином 1-2% 3-5 мл, вводят перинеурально. Выбором анестезии является эпидуральная анестезия.

##### **Задача 3.**

Поступил больной с травматическим размождением обеих нижних конечностей, разрывом мочевого пузыря. Одновременно у него установлена бронхиальная астма и фолликулярная ангина. Какое обезболивание следует выбрать для операции? Объяснить, почему другие методы обезболивания противопоказаны.

##### **Эталон ответа**

Предпочтение следует отдать в/в анестезии кетамин. Он обладает бронхорасширяющими свойствами и эффективен для предотвращения развития стенозного дыхания у пациентов

с бронхиальной астмой. Кетамин расслабляет мускулатуру бронхов, снижает риск развития бронхоспазма, вызванного гистамином. Это происходит благодаря прямому воздействию на мышечную ткань бронха и усилению действия катехоламинов.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

✓ **«Отлично»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ **«Хорошо»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

### **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ**

**ПРИМЕР!**

#### **Раздел 2.Терапия острой и хронической боли.**

Коды контролируемых компетенций:ПК - 6; ПК – 7;

#### **Тематика рефератов:**

- 1.. Хронический болевой синдром после операции.
2. Полинейропатии.
3. Невралгии.
4. Региональный комплексный болевой синдром.



5. Клиническая оценка боли.

**Критерии оценки текущего контроля (реферат):**

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

**Оценивание реферата:**

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ менее 51 балла – «неудовлетворительно».

**Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА** в 1 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

***Примерный перечень вопросов выносимых на зачет***

1. Нейрофизиология боли.
2. Анальгетики, используемые в анестезиологической практике.
3. Хронический болевой синдром после операции.
4. Полинейропатии.
5. Невралгии.
6. Региональный комплексный болевой синдром.
7. Клиническая оценка боли.
8. Методы обезболивания.
9. Какова цель местного обезболивания?
10. Какие виды местной анестезии вы знаете?

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Альгология»

### Задача

С целью обезболивания операции по поводу кисты левого яичника начата местная инфильтрационная анестезия 0,25% раствором новокаина. Сразу же после введения новокаина у больной отмечены резкое беспокойство, бледность кожных покровов, быстро нарастающий отек лица, шеи, чувство удушья, сопровождающееся затруднением выдоха. Пульс слабого наполнения, 132 уд/мин. Артериальное давление снизилось до 70/0 мм рт. ст. Определите возникшее состояние, объясните механизм его развития. Что необходимо предпринять?

### Задача

При автодорожной катастрофе шофёр с силой был прижат к рулю. При госпитализации было обнаружено: перелом грудины, 5, 6 и 7 рёбер справа, подкожная эмфизема. АД - 100/60 мм рт. ст. Какое местное обезболивание показано и какими препаратами?

### Задача

Поступил больной с травматическим размозжением обеих нижних конечностей, разрывом мочевого пузыря. Одновременно у него установлена бронхиальная астма и фолликулярная ангина. Какое обезболивание следует выбрать для операции и объяснить, почему другие методы обезболивания противопоказаны.

### Примеры практических навыков

1. Техника местной анестезии
2. Новокаиновая вагосимпатическая блокада по Вишневскому
3. Паранефральная блокада по Вишневскому
4. Люмбальная пункция
5. Регионарная анестезия на разных уровнях
6. Эпидуральная анестезия
7. Спинальная анестезия

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра Анестезиологии и реаниматологии**  
**с усовершенствованием врачей**  
**Специальность (направление): Анестезиология-реаниматология**  
**Дисциплина «Альгология»**

**БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)**

1. Клиническая оценка боли
2. Полинейропатия
3. Мультимодальный подход к лечению хронической боли. Методы оценки хронической боли.
4. Ситуационная задача:

Больной В. 30 лет уколол 2 палец правой кисти рыбной костью. Ночью не спал из-за дергающих болей в пальце. На другой день обратился к хирургу в поликлинику.

Объективно: состояние удовлетворительное  $t 37,5^{\circ}$ , L 9,2×10\*9, ногтевая фаланга II пальца правой кисти резко отечна, напряжена, болезненна при пальпации, умеренно гиперемирована. На передней поверхности предплечья имеются красные, болезненные тяжи, отмечается уплотнение по их ходу по типу натянутых струн, данные образования проходят рядом с подкожными венами, которые не изменены. Больной был оперирован в срочном порядке. Под местной анестезией произведено вскрытие и дренирование гнойного очага резиновыми дренажами. Наложена повязка с левомиколем.

**Вопросы**

1. Какое заболевание развилось у больного? Классификация данной патологии.
2. Какое осложнение возникло у больного?
3. Какой вид местной анестезии необходимо использовать при данной патологии (указать автора)?
4. Техника выполнения этого вида анестезии, необходимые препараты, их концентрация, дозировка?
5. Назовите виды проводниковой анестезии.

**5. Практический навык.**

Проведение анальгезии пациентам при экстренных операциях и процедурах.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой: Абусуев А. А., к.м.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

**Составители:**

Мустафаева М. Н. к.м.н., ассистент \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Магомедова И.А., старший лаборант \_\_\_\_\_ (подпись)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

## Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.</b>		
знать	<p>Имеет фрагментарные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</li> </ul>	<p>Имеет общие представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</li> </ul>
уметь	<p>Не умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li> <li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</li> <li>- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дилатации и их сочетаний.</li> </ul>	<p>Частично, не систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li> <li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</li> <li>- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дилатации и их сочетаний.</li> </ul>

<p>владеть</p>	<p>Не владеет навыками проведения премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей;</li> <li>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</li> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</li> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> </ul>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками проведения премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей;</li> <li>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</li> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</li> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии;</li> <li>- распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии</li> </ul>
----------------	---	--

- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии;
- распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;
- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;
- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;
- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;
- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;
- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;
- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;
- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;
- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;
- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;
- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;
- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;
- проведения форсированного диуреза;

- (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;
- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;
- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;
- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;
- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;
- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;
- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;
- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;
- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;
- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;
- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;
- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;
- проведения форсированного диуреза;
- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;
- проведения корректирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;
- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;

- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;
- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;
- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;
- установления показаний к гипербарической оксигенации;
- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной аналгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;
- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной аналгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;
- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;
- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;
- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);
- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;
- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;
- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;
- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения

- установления показаний к гипербарической оксигенации;
- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной аналгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;
- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной аналгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;
- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;
- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;
- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);
- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;
- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;
- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;
- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;
- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;
- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;
- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;

обезболивания;

- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;
- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;
- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;
- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;
- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;
- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;
- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокоподобных состояний, акушерских кровотечениях;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;
- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;
- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;
- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;
- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции

- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;
- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;
- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;
- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокоподобных состояний, акушерских кровотечениях;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;
- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;
- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;
- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;
- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.



	легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.	
<b>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.</b>		
знать	Имеет фрагментарные представления об основах оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;	Имеет общие представления об основах оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
уметь	Не обладает умением оказания неотложной помощи в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации;	В целом владеет, но не систематически использует умения оказания неотложной помощи в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации;
владеть	Не владеет навыками оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	В достаточной мере владеет навыками оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Основы медицины боли /Лесли А, Колвин, Мари Фэллон; пер. с англ.; под ред. А.Б. Данилова-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-128с.:ил ISBN 978-5-9704-3494-9	3
2.	Лечение боли: справочник/ Томас, Цегла, Андре Готтшальк; пер. с нем.; под общ.ред.А.Н.Баринаова.-М:МЕ-Дпресс информ 2011.-384с.: ил.-(Серия MEMORIX) ISBN 078-5-98322-721-7	3

#### Электронные издания

№	Издания
1.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-5017-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html</a>
2.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст: электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html</a>

### 7.2. Дополнительная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Терапия хронической боли: практическое руководство/ Х.В. Штибель; Под ред.Н.А.Осиповой, В.В.Осиповой.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2006.-304с. ISBN 5-9704-0326-1	1
2.	Хроническая боль и ее лечение в неврологии/ В.А Парфенов, В.А. Головачева.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.288с-(Библиотека врача специалиста. Неврология).- ISBN 978-5-9704-4536-5	1
3.	Боль в спине/ Е.В.Подчуфарова, Н.Н.Яхно.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-368с.:ил-(Библиотека врача специалиста. Неврология) ISBN 978-59704-2992-1	5
4.	Миофасциальный болевой синдром/А.П Рачин, К.А.Якунин, А.В.Демешко.-М:ГЭОТАР-Медиа, 2009.-120с:ил.-(Актуальные вопросы медицины). ISBN 978-5-9704-0861-2	1

## Электронные издания

№	Издания
1.	Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html</a>
2.	Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	<a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a>
2.	<a href="https://www.nature.com/siteindex;">https://www.nature.com/siteindex;</a>
3.	<a href="http://rusanesth.com">rusanesth.com</a>
4.	<a href="http://med-edu.ru">med-edu.ru</a>
5.	<a href="http://reanimatolog.ru">reanimatolog.ru</a>
6.	<a href="http://anesthesiaweb.com">anesthesiaweb.com</a>
7.	<a href="http://www.cochrane.ru/">http://www.cochrane.ru /</a>
8.	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
9.	<a href="http://eu.wiley.com">eu.wiley.com</a> Blackwell Anesthesia, Intensive Care & Pain

### 7.4. Информационные технологии

#### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

***Перечень информационных справочных систем:***

1. **Электронная образовательная среда (ЭОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

### VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Пирогова, 1 РКБ-СМП	Договор об использовании кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г.	анестезиология и реаниматология	Отделения: *общей реанимации 220 кв.м. *кардиореанимация 120 кв.м. *нейрореанимация 80 кв.м. *операционная 200 кв.м. <b>ИТОГО: 620</b>	-Кабинет заведующей кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/промежуточного контроля -Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной	- для лекционных занятий: Оверхед–проектор GehaOHP-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA. - для практических занятий:	<b>ESETNOD 32 Antivirus™</b> , версия 12.0.27.0. №US943592.  Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr00004442 9 от 08.12.15г.); ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdm c

					<p>работы -Лекционный зал №1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий</p>	<p>Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор - 1; Принтер лазерный НРЛJ-1; Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибриллятор-1. <b>- для самостоятельной работы:</b> Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибриллятор-1.</p>	<p>(договор №ДП-026 от 16.10.13г)</p>
--	--	--	--	--	--	---	---------------------------------------

## **!X. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом;

	- в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### 9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:



- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и

установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе

Д.А. Омарова

2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Анестезиология»**

**Индекс дисциплины:** Б1.Б.1

**Специальность:** 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Уровень высшего образования** – ординатура

**Квалификация выпускника** – Врач-анестезиолог-реаниматолог

**Кафедра** - анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

**Форма обучения** – очная

**Курс** – 1

**Семестр** – 1

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 15/540

**Лекции** – 14 часов

**Практические (семинарские) занятия** – 292 часов

**Самостоятельная работа** – 234 часа

**Форма контроля** – зачёт с оценкой

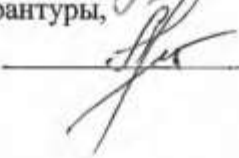
Махачкала 2020

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1044, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач анестезиолог-реаниматолог», утвержденного Приказом Минтруда России от 27 августа 2018года № 534н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «29» августа 2020г.

Рабочая программа согласована:

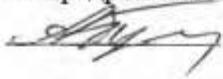
1. Директор НМБ ДГМУ  (В.Р. Мусаева)

2. Начальник управления аспирантуры, ординатуры и интернатуры  (А.М. Магомедова)

**Заведующий кафедрой**  
(к.м.н., доцент А.А. Абусуев)



**Разработчик (и)**  
**рабочей программы:**

Абусуев А.А., к.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей 

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** сформировать знания, умения, навыки для подготовки квалифицированного врача - анестезиолога-реаниматолога, обладающего системой профессиональных компетенций.

**Задачи:**

1. Освоение теоретических основ современной анестезиологии;
2. Формирование у клинических ординаторов практических навыков по анестезиологии;
3. Освоение клиническими ординаторами умений (решать ситуационную задачу, оформить историю);
4. формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение ими алгоритма врачебной деятельности по анестезиологии.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу клиническая ординатура, должен обладать следующими компетенциями
<b>ПК-1</b>	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	<b>Знать:</b> - социальные, медико-биологические факторы риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем а также травматизма; формы и методы повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний.
		<b>Уметь:</b> - проводить санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма.
		<b>Владеть:</b> - методикой подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.

<p><b>ПК-5</b></p>	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>	<p><b>Знать:</b> - клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патофизиологию острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности;</li> <li>- патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни);</li> <li>- методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> - оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим</li> </ul>
--------------------	--	---

		<p>методам детоксикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> </ul> <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> </ul> <p>пределения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации.</p>
<b>ПК-6</b>	<p>Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.</p>	<p><b>Знать:</b> клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезию в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии,</li> </ul>



		<p>кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</p>
		<p><b>Уметь:</b> - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;  - выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;  - разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;  - проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>
		<p><b>Владеть:</b>  - проведением премедикации;  - эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;  - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;  - введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами,</p>

		<p>многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</li> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений</li> </ul>
--	--	---

		<p>анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корректирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода</li> </ul>
--	--	--

		<p>новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой</li> </ul>
--	--	--

		<p>травме, черепно-мозговой травме;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</li> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
<b>ПК-8</b>	Готовность к применению природных лечебных	<b>Знать:</b> - основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии

	факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	человека, иммунобиологии и реактивности организма;
		<b>Уметь:</b> - учесть деонтологические проблемы при принятии решения; - квалифицированно оформлять медицинское заключение;
		<b>Владеть:</b> - основами психологии; - последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Анестезиология» относится к Блоку 1 «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 15 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры	
		1	2
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	306	<b>306</b>	
<b>Аудиторная работа (всего)</b>			
Лекции (Л)	14	14	
Практические занятия (ПЗ)	292	292	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	234	234	
<b>Общая трудоемкость, часы</b>	540	<b>540</b>	
<b>Зачетные единицы</b>	15 з.е	<b>15 з.е</b>	

### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Формируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	ПК-1; ПК-5; ПК-6;	<b>Раздел 1</b> <b>Введение в</b> <b>специальность</b>	<p><b>Тема 1. Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии</b></p> <p>Клиническая физиология сердечно-сосудистой системы; дыхательной системы; центральной и периферической нервной системы; пищеварительной и мочевыделительной систем; эндокринной системы. Температурная регуляция. Фармакологические свойства лекарственных препаратов, применяемых в анестезиологии и реаниматологии. Топографическая анатомия и ориентиры, необходимые для манипуляций врача-анестезиолога-реаниматолога. Рентгенанатомия органов грудной клетки. Биохимия для анестезиолога-реаниматолога. Физика для анестезиолога- реаниматолога</p> <hr/> <p><b>Тема 2. Административные и организационные принципы деятельности службы анестезиологии и реаниматологии.</b></p> <p>Медицина критических состояний. Представление о службе. Порядок оказания анестезиолого-реаниматологической помощи (приказ №919 н). Принципы подготовки врачей по ИТ. Организация, штат и структура отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Требования и задачи специализированных ОРИТ. Ведение истории болезни в ОРИТ. Приоритеты при проведении ИТ больных в критическом состоянии или больных с политравмой. Принципы консультативной работы в ОРИТ и участие в работе других подразделений</p>



			<p>стационаров. Экстренная помощь на догоспитальном этапе. Служба Emergency. Документация в отделении анестезиологии. Электронное сопровождение операций и анестезий. Правовые нормы. Юридическая ответственность.</p>
			<p><b>Тема 3. Мониторинг и устройство аппаратуры.</b>  Методы мониторинга. Дыхательные аппараты. Электрокардиостимуляторы. Меры электробезопасности. Показатели прогноза, тяжести, балльная система интенсивности терапевтических мероприятий. Принципы ЭКГ мониторинга, измерение кожной температуры и сопротивления, чрескожные измерения. Интраоперационный мониторинг. Методы инвазивного мониторинга гемодинамики. Анестезиологическое оборудование и мониторы. Микроклимат операционной. Лабораторные исследования</p> <p><b>Тема 4. Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога.</b>  Интубация трахеи. Постановка надгортанных воздуховода. Коникотомия. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен. Пункция и катетеризация центральных вен. Пункция и катетеризация артерий. Пункция и катетеризация эпидурального пространства. Пункция субарахноидального пространства. Ультразвуковая навигация при манипуляциях. Сердечно-легочная реанимация (закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких)</p>
2	ПК-1; ПК-5; ПК-6;	<b>Раздел 2 Клиническая</b>	<p><b>Тема 1. Предоперационная обследование и подготовка.</b>  Предоперационное обследование больных и</p>

	ПК-8;	<b>анестезиология</b>	<p>оценка их состояния (общие положения). Коморбидные состояния.</p> <p>Оценка факторов риска осложнений.</p> <p>Анестезиологическая оценка (рекомендации). Анестезиологическое обеспечение.</p> <p>Мониторинг. Выбор метода анестезии. Техники анестезии.</p> <p>Искусственное и вспомогательное кровообращение.</p> <p><b>Тема 2. Общая анестезиология.</b></p> <p>Классификации методов анестезиологического пособия.</p> <p>Основные этапы. Классические схемы ведения анестезии.</p> <p>Особенности ведения пациентов в педиатрии и гериатрии.</p> <p>Средства для общей и местной анестезии. Пути введения медикаментов. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Осложнения ларингоскопии и интубации трахеи.</p> <p>Премедикация. Индукция. Поддержание анестезии. Выход из анестезии.</p> <p><b>Тема 3. Регионарные методы обезболивания.</b></p> <p>Спинальная (спинальная) анестезия.</p> <p>Эпидуральная анестезия. Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия. Каудальная анестезия. Блокады периферических нервов.</p> <p><b>Тема 4. Частная анестезиология.</b></p> <p>Анестезиологическое обеспечение плановых абдоминальных операций. Анестезиологическое обеспечение операций в акушерстве и</p>
--	-------	-----------------------	---

			<p>гинекологии. Анестезиологическое обеспечение урологических вмешательств.</p> <p>Анестезиологическое обеспечение операций в травматологии и ортопедии.</p> <p>Анестезиологическое обеспечение операций в нейрохирургической практике.</p> <p>Анестезиологическое обеспечение торакальных вмешательств. Анестезиологическое обеспечение операций на сердце и крупных сосудах.</p> <p>Особенности оказания анестезиологического пособия у детей</p>
			<p><b>Тема 5. Экстренная анестезиология.</b></p> <p>Особенности анестезиологического обеспечения urgentных вмешательств по поводу заболеваний, ранений и травм. Трансфузия донорской крови и препаратов крови. Кровезаменители.</p> <p>Мониторинг.</p>
			<p><b>Тема 6. Осложнения в анестезиологии.</b></p> <p>Ятрогении. Человеческий фактор. Работа в команде. Критические ситуации в анестезиологии</p>
			<p><b>Тема 7. Общие вопросы наблюдения и ухода за больными в раннем послеоперационном периоде.</b></p>
	ПК-1;ПК-5; ПК-6; ПК-8	<b>Раздел 3. Экстренная анестезиология в хирургии</b>	<p><b>Тема 1</b> Экстренная анестезиология у больных с кровопотерей и при геморрагическом шоке.</p> <p><b>Тема 2</b> Анестезия при острой кишечной непроходимости.</p> <p><b>Тема 3</b> Анестезия при ущемленных грыжах.</p> <p><b>Тема 4</b> Анестезия при остром холецистите и механической желтухе.</p> <p><b>Тема 5</b> Анестезия у больных острых панкреатитом и панкреонекрозом.</p> <p><b>Тема 6</b> Анестезия при остром аппендиците.</p> <p><b>Тема 7</b> Экстренная анестезия в акушерстве.</p>

ПК-1;ПК-5; ПК-6; ПК-8	<b>Раздел 4. Детская анестезиология</b>	<b>Тема 1.</b> Ингаляционная анестезия в педиатрии <b>Тема 2.</b> Особенности масочного наркоза у детей <b>Тема 3</b> Неингаляционная анестезия в педиатрии. <b>Тема 4</b> Регионарная анестезия у детей.
--------------------------	---	--

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Семестр	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Лек	ПЗ	СР	Всего		
1	2	3	4	5	6	7	8
						<b>1</b>	
1	<b>Раздел 1</b> Введение в специальность	2	108	64	174		Собеседование; практические навыки; реферат
2	<b>Раздел 2</b> Клиническая анестезиология	4	144	64	212		Собеседование; практические навыки
3	<b>Раздел 3</b> Экстренная анестезиология в хирургии	4	28	64	96		Собеседование; ситуационные задачи;
4	<b>Раздел 4</b> Детская анестезиология	4	12	42	58		Собеседование; ситуационные задачи; реферат
<b>2</b>	<b>ИТОГО</b>	<b>14</b>	<b>292</b>	<b>234</b>	<b>540</b>		

**5.3 Название тем лекции с указанием количества часов**

№	Раздел	Темы лекций	Количество часов
1	<b>Раздел 1.</b> <b>Введение в специальность</b>	Тема 1. Основы анестезиологии и реаниматологии.	2
2	<b>Раздел 2.</b> <b>Клиническая анестезиология</b>	Тема 1. Общая анестезиология.	2
		Тема 2. Регионарные методы обезболивания.	2

3	<b>Раздел 3. Экстренная анестезиология в хирургии</b>	Тема 1. Экстренная анестезиология у больных с кровопотерей и при геморрагическом шоке.	2
		Тема 2. Анестезия при острой кишечной непроходимости.	2
4	<b>Раздел 4. Детская анестезиология</b>	Тема 1. Ингаляционная анестезия в педиатрии	2
		Тема 2. Неингаляционная анестезия в педиатрии	2
<b>ИТОГО</b>			<b>14</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Разделы	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				<b>1 семестр</b>
1	<b>Раздел 1. Введение в специальность</b>	<b>Тема 1.</b> Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии	собеседование	2
		<b>Тема 2.</b> Клиническая физиология.		
		<b>Тема 3.</b> Топографическая анатомия	собеседование	2
		<b>Тема 4.</b> Биохимия для анестезиолога-реаниматолога.	собеседование	2
		<b>Тема 5.</b> Физика для анестезиолога-реаниматолога	собеседование	2
		<b>Тема 6.</b> Медицина критических состояний.	собеседование	4
		<b>Тема 7.</b> Представление о службе. Порядок оказания анестезиолого-реаниматологической помощи (приказ №919 н).	собеседование	4
		<b>Тема 8.</b> Организация, штат и структура отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии.	собеседование	4
		<b>Тема 9.</b> Экстренная помощь на догоспитальном этапе.	собеседование	4
		<b>Тема 10.</b> Документация в отделении анестезиологии.	собеседование	4
		<b>Тема 11.</b> Электронное сопровождение операций и анестезий.	собеседование	4
		<b>Тема 12.</b> Правовые нормы. Юридическая ответственность.	собеседование	4
		<b>Тема 13.</b> Методы мониторинга.	собеседование	4
		<b>Тема 14.</b> Дыхательные аппараты.	собеседование	4

	<b>Тема 15.</b> Электрокардиостимуляторы.	собеседование	4
	<b>Тема 16.</b> Показатели прогноза, тяжести, бальная система интенсивности терапевтических мероприятий.	собеседование	4
	<b>Тема 17.</b> Принципы ЭКГ мониторинга, измерение кожной температуры и сопротивления, чрескожные измерения.	собеседование	4
	<b>Тема 18.</b> Интраоперационный мониторинг. Методы инвазивного мониторинга гемодинамики.	собеседование	4
	<b>Тема 19.</b> Анестезиологическое оборудование и мониторы..	собеседование	4
	<b>Тема 20.</b> Лабораторные исследования	собеседование	4
	<b>Тема 21.</b> Интубация трахеи.	практические навыки	4
	<b>Тема 22.</b> Коникотомия.	практические навыки	4
	<b>Тема 23.</b> Трахеотомия.	практические навыки	4
	<b>Тема 24.</b> Пункция и катетеризация периферических вен.	практические навыки	4
	<b>Тема 25.</b> Пункция и катетеризация центральных вен.	практические навыки	4
	<b>Тема 26.</b> Пункция и катетеризация артерий.	практические навыки	4
	<b>Тема 27.</b> Пункция и катетеризация эпидурального пространства.	практические навыки	4
	<b>Тема 28.</b> Пункция субарахноидального пространства.	практические навыки;	4
	<b>Тема 29.</b> Ультразвуковая навигация при манипуляциях.	собеседование	4
<b>Тема 30.</b> Сердечно-легочная реанимация (закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких)	собеседование практические навыки	4	

2	<b>Раздел 2 Клиническая анестезиология</b>	<b>Тема 1.</b> Предоперационное обследование больных и оценка их состояния.	собеседование	2
		<b>Тема 2.</b> Коморбидные состояния.	собеседование	2
		<b>Тема 3.</b> Оценка факторов риска осложнений.	собеседование	2
		<b>Тема 4.</b> Анестезиологическая оценка (рекомендации).	собеседование	2
		<b>Тема 5.</b> Анестезиологическое обеспечение.	собеседование	2
		<b>Тема 6.</b> Выбор метода анестезии.	собеседование	2
		<b>Тема 7.</b> Техники анестезии.	собеседование	2
		<b>Тема 8.</b> Искусственное и вспомогательное кровообращение.	собеседование	4
		<b>Тема 9.</b> Классификации методов анестезиологического пособия.	собеседование	4
		<b>Тема 10.</b> Основные этапы. Классические схемы ведения анестезии.	собеседование	4
		<b>Тема 11.</b> Особенности ведения пациентов в педиатрии и гериатрии.	собеседование	4
		<b>Тема 12.</b> Средства для общей и местной анестезии.	собеседование	4
		<b>Тема 13.</b> Пути введения медикаментов.	собеседование	4
		<b>Тема 14.</b> Обеспечение проходимости дыхательных путей.	собеседование	4
		<b>Тема 15.</b> Осложнения ларингоскопии и интубации трахеи.	собеседование	4
		<b>Тема 16.</b> Премедикация.	собеседование	4
		<b>Тема 17.</b> Индукция.	собеседование	4
		<b>Тема 18.</b> Поддержание анестезии. Выход из анестезии.	собеседование	4
		<b>Тема 19.</b> Спинальная анестезия.	собеседование	4
		<b>Тема 20.</b> Эпидуральная анестезия.	практические навыки;	4
		<b>Тема 21.</b> Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия.	практические навыки;	4
		<b>Тема 22.</b> Каудальная анестезия.	практические навыки;	4



	<b>Тема 23.</b> Блокады периферических нервов.	практические навыки;	4
	<b>Тема 24.</b> Анестезиологическое обеспечение плановых абдоминальных операций.	собеседование	4
	<b>Тема 25.</b> Анестезиологическое обеспечение операций в акушерстве и гинекологии.	собеседование	4
	<b>Тема 26.</b> Анестезиологическое обеспечение урологических вмешательств.	собеседование	4
	<b>Тема 27.</b> Анестезиологическое обеспечение операций в травматологии и ортопедии.	собеседование	4
	<b>Тема 28.</b> Анестезиологическое обеспечение операций в нейрохирургической практике.	собеседование	4
	<b>Тема 29.</b> Анестезиологическое обеспечение торакальных вмешательств.	собеседование	4
	<b>Тема 30.</b> Анестезиологическое обеспечение операций на сердце и крупных сосудах.	собеседование	4
	<b>Тема 31.</b> Особенности оказания анестезиологического пособия у детей	собеседование	4
	<b>Тема 32.</b> Особенности анестезиологического обеспечения urgentных вмешательств по поводу заболеваний, ранений и травм.	собеседование	4
	<b>Тема 33.</b> Трансфузия донорской крови и препаратов крови.	собеседование	4
	<b>Тема 34.</b> Кровезаменители.	собеседование	4
	<b>Тема 35.</b> Мониторинг	собеседование	4
	<b>Тема 36.</b> Ятрогении. Человеческий фактор. Работа в команде.	собеседование	6
	<b>Тема 37.</b> Критические ситуации в анестезиологии.	собеседование	6
	<b>Тема 38.</b> Особенности ухода за послеоперационными больными.	собеседование	6
<b>Раздел 3. Экстренная анестезиология в хирургии</b>	<b>Тема 1.</b> Экстренная анестезиология у больных с кровопотерей и при геморрагическом шоке.	собеседование	4
	<b>Тема 2.</b> Анестезия при острой		4

		кишечной непроходимости.	собеседование ситуационные задачи	
		<b>Тема 3.</b> Анестезия при ущемленных грыжах.	собеседование	4
		<b>Тема 4.</b> Анестезия при остром холецистите и механической желтухе.	собеседование	4
		<b>Тема 5.</b> Анестезия у больных острых панкреатитом и панкреонекрозом.	собеседование	4
		<b>Тема 6.</b> Анестезия при остром аппендиците.	собеседование	4
		<b>Тема 7.</b> Экстренная анестезия в акушерстве.	собеседование	4
	<b>Раздел 4. Детская анестезиология</b>	<b>Тема 1.</b> Ингаляционная анестезия в педиатрии	собеседование ситуационные задачи	2
		<b>Тема 2.</b> Особенности масочного наркоза у детей	собеседование	2
		<b>Тема 3.</b> Неингаляционная анестезия в педиатрии.	собеседование ситуационные задачи	4
		<b>Тема 4.</b> Регионарная анестезия у детей.	реферат	4
<b>ИТОГО</b>				<b>292</b>

#### 5.4 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
					<b>1 семестр</b>
<b>1</b>	ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6;	<b>Раздел 1.</b> Введение в специальность.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию	реферат	64
<b>2</b>	ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6; ПК - 8	<b>Раздел 2.</b> Клиническая анестезиология	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию	собеседование	64

			Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию		
3	ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6; ПК - 8	<b>Раздел 3.</b> Экстренная анестезиология в хирургии	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию	собеседование	64
4	ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6; ПК - 8	<b>Раздел 4.</b> Детская анестезиология	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию	реферат	42
<b>ИТОГО</b>					<b>234</b>

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

#### 6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>1 семестр</b>			
1	ПК-1; ПК-5; ПК-6;	Введение в специальность	Собеседование; практические навыки; реферат
2	ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8	Клиническая анестезиология	Собеседование; практические навыки;
3	ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8	Экстренная анестезиология в хирургии	Собеседование; ситуационные задачи;
4	ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8	Детская анестезиология	Собеседование; ситуационные задачи; реферат
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8	Зачёт с оценкой	Собеседование – устно

#### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

##### **ПРИМЕРЫ!**

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

### СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия №4. Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога.

Коды контролируемых компетенций: ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6;

1. Интубация трахеи.
2. Коникотомия.

- 3.Трахеотомия.
4. Пункция и катетеризация периферических вен.
- 5.Пункция и катетеризация центральных вен.
6. Пункция и катетеризация артерий.
- 7.Пункция и катетеризация эпидурального пространства.
- 8.Пункция субарахноидального пространства.
9. Пункция люмбального пространства
10. Ультразвуковая навигация при манипуляциях.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

### Раздел №2 Клиническая анестезиология

Коды контролируемых компетенций: ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6; ПК – 8

#### Вариант №3

1. Давление в полном баллоне с закисью азота
  - а) равно давлению паров закиси азота при температуре имеющейся внутри баллона
  - б) повышается на  $1/273$  на каждый градус повышения температуры по Цельсию
  - в) постепенно падает когда газ расходуется
  - г) остается постоянным при всех обстоятельствах
  - д) указывает на количество имеющейся жидкости.
  
2. Наибольшей анальгетической активностью обладает:
  - а) тиопентал
  - б) калипсол
  - в) диприван
  - г) сомбревин
  - д) гексенал
  
3. Псевдохолинэстеразой крови разрушаются:
  - а) ардуан
  - б) сукцинилхолин
  - в) атракуриум
  
4. Причиной угнетения дыхания при внутривенном введении барбитуратов является:
  - а) депрессия коры
  - б) депрессия каротидного синуса
  - в) снижение чувствительности дыхательного центра к  $CO_2$
  - г) снижение чувствительности каротидных телец к  $CO_2$
  - д) снижение чувствительности дыхательных телец к  $O_2$
  
5. К поздним осложнениям длительной интубации через рот нельзя отнести
  - а) гранулему
  - б) стеноз трахеи
  - в) повреждение возвратного гортанного нерва
  - г) бронхоплевральную фистулу
  - д) дисфонию
  
6. Гипотензивный эффект фторотана обусловлен
  - а) отрицательным инотропным эффектом
  - б) симпатолитическим и ганглиоблокирующим действием
  - в) выбросом гистамина с эффектом вазоплегии

7. У экстренного больного с выраженной гиповолемией анестетиком выбора может быть:

- а) барбитурат
- б) фторотан
- в) кетамин
- г) эфир
- д) диприван (пропофол)

8. Прекураризация не депполяризующими релаксантами перед введением сукцинилхолина при вводимом наркозе производится с целью

- а) предупреждения регургитации и послеоперационных мышечных болей
- б) предупреждения повышения внутриглазного давления
- в) предупреждения повышения уровня калия в плазме

9. Известные причины гипотензии во время спинальной анестезии включают

- а) увеличение венозной емкости
- б) уменьшение ударного объема
- в) прямое угнетение миокарда
- г) верны все утверждения

10. Правильно выполненная блокада звездчатого узла вызовет:

- а) сужение зрачка
- б) птоз
- в) потоотделение на противоположной половине лица
- г) похолодание руки

### ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1- а	7 - 8
2 - б	8 - а
3 - в	9 - г
4 - в	10 - в
5 - г	
6 - а	

### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

## Ситуационные задачи

### ПРИМЕР!

Коды контролируемых компетенций: ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6; ПК – 8

#### ВАРИАНТ 1.

##### **Задача 1.**

У больного во время переливания в/в. капельно раствора гидролизата казеина отмечены озноб, затруднение дыхания, слабость, головокружение, сердцебиение, одышка, угнетение сознания, снижение артериального давления до 90/60 мм.рт.ст.

Вопросы.

1. Ваш диагноз?
2. К какой группе кровезаменителей относится данный препарат?
3. Дайте полную классификацию кровезаменителей.
4. Действие медицинской сестры при данном осложнении?
5. Лечебные мероприятия?

Эталоны ответов.

1. Анафилактический шок.
2. Белковые кровезаменители.

##### **Задача 2.**

Больной С. Поступил в отделение гнойной хирургии с клиникой влажной гангрены правой стопы с переходом на н/3 голени. В течение 10 лет страдает сахарным диабетом II типа. При поступлении глюкоза крови 10,2 ммоль/л, L 15,7×10<sup>9</sup>. состояние больного тяжелое, признаки гнойной интоксикации, пульс на подколенной артерии справа отсутствует. После проведения инфузионной, дезинтоксикационной и корригирующей терапии, через день больной был в срочном порядке прооперирован под спинномозговой анестезией. Произведена ампутация правой нижней конечности на уровне с/3 бедра.

##### **Вопросы.**

1. Техника проведения спинномозговой анестезии, кто впервые предложил спинномозговую анестезию?
2. Какие лекарственные вещества используются для проведения спинномозговой анестезии (количество, концентрация)?
3. В каком положении должен находиться больной на операционном столе, и какие растворы (гипобарный или гипербарный) необходимо вводить в спинномозговой канал при ампутации нижней конечности?
4. Какой метод местной анестезии вы можете предложить в качестве альтернативы спинномозговой анестезии, и чем они различаются?
5. Каковы осложнения при спинномозговой анестезии?



### **Эталоны ответов.**

1. пункция производится сидя или лежа на боку между 2 и 3 поясничными позвонками (не выше!), строго по средней линии соответственно направлению остистых отростков позвонков игла Брауна проходит через надостную, межостную и желтую связки, далее после прохождения перидурального пространства извлекается мандрен, игла прокалывает твердую мозговую оболочку и попадает в ликворное пространство. Выделяется ликвор – жидкость желтоватого цвета – после чего вводят анестезирующий раствор и больного укладывают на спину. Спинномозговую анестезию в 1889 г. предложил Бир.

2. Для проведения спинальной анестезии используют 5% раствор новокаина – 2,0 мл, или лидокаина 2% – 2,0 мл.

3. Положение Тренделенбурга – поднятый ножной конец операционного стола. Для ампутации конечности вводят гипобарный раствор.

4. В данном случае альтернативой спинномозговой анестезии может служить эпидуральная анестезия. При этом анестетик вводится в перидуральное пространство образуя в его клетчатке «висячий инфильтрат» и не может распространяться по спинномозговому каналу. Действие анестетика наступает через 20 – 40 минут. При правильном выполнении анестезии отсутствует высокий спинальный паралич.

5. Возможно введение анестетика даже в грудных отделах.

### **Задача 3.**

У пациента 56 лет планируется выполнение резекции желудка. В процессе проведения общего обезболивания выявляются следующие признаки: ослабление и затем полное исчезновение рефлексов (гортанно-глоточного и роговичного), дыхание спокойное, пульс и артериальное давление на донаркозном уровне, зрачки постепенно расширяются, параллельно с этим происходит ослабевание их реакции на свет. Движения глазных яблок нет, зрачки устанавливаются центрально, начинается расслабление скелетных мышц.

### **Вопросы:**

- 1) Какая стадия наркоза у пациента?
- 2) Целесообразно ли на этой стадии выполнение хирургического вмешательства на органах брюшной полости?
- 3) на какие группы делятся миорелаксанты?
- 4) перечислите несколько ингаляционных анестетиков
- 5) используется ли в настоящее время открытый способ проведения ингаляционной анестезии?

### **Эталоны ответов:**

- 1) второй уровень третьей стадии наркоза,
- 2) выполнение вмешательства на этой стадии и уровне наркоза целесообразно,
- 3) депполяризующие и антидеполяризующие,
- 4) закись азота, фторотан, галотан, трихлорэтилен, ксенон и т.д.,
- 5) в настоящее время вышел из употребления.

## Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

### ✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

### ✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

### ✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

### ✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## РЕФЕРАТ

### ПРИМЕР!

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ

### Раздел №4 регионарная анестезия у детей

Коды контролируемых компетенций: ПК - 1; ПК - 5; ПК - 6; ПК – 8

#### Тематика рефератов:

1. Эпидуральная анестезия
2. Спинальная анестезия
3. Каудальная анестезия

### Критерии оценки текущего контроля (реферат):

-Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;

- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

### **Оценивание реферата:**

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ менее 51 балла – «неудовлетворительно».

### **6.2.Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА с оценкой** в 1 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

#### ***Примерный перечень вопросов выносимых на зачет***

1. Предоперационный осмотр пациента. Цели, объем обследования, дополнительное обследование.
2. Предоперационная подготовка пациента перед плановым оперативным вмешательством
3. Предоперационная подготовка пациента перед экстренным оперативным вмешательством
4. Оценка операционно-анестезиологического риска. Оценка факторов риска интранаркозных осложнений при осмотре пациента.
5. Стандарты мониторинга пациента на этапах оказания анестезиолого-реанимационной помощи
6. Центральная нервная система с позиции анестезиолога-реаниматолога. Клиническая физиология. Мониторинг глубины анестезии.
7. Система кровообращения с позиции анестезиолога-реаниматолога. Клиническая физиология. Мониторинг.
8. Система дыхания с позиции анестезиолога-реаниматолога. Верхние дыхательные пути. Обеспечение проходимости ВДП.
9. Система дыхания с позиции анестезиолога-реаниматолога. Легочные объемы. Газообмен. Мониторинг.
10. Система кровообращения с позиции анестезиолога-реаниматолога. Клиническая физиология и регуляция артериального давления. Мониторинг.

## ПРИМЕР

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Анестезиология»

#### Задача 1

Больной 56 лет, обычного питания, эмоционально устойчивой, предстоит операция сафенэктомия на левой нижней конечности. В анамнезе: хронический астматический бронхит, гипертоническая болезнь I со., упоминание о какой-то реакции на введение обезболивающего препарата при лечении зубов. Данные лабораторных исследований в пределах физиологической нормы. На ЭКГ — умеренные признаки кардиосклероза, гипертрофии левого желудочка. Выбрать оптимальную методику анестезии.

#### Задача 2

Больной 72 лет, эмоционально лабильной, с ожирением II ст. предстоит операция — сафенэктомия на левой нижней конечности. В анамнезе — ишемическая болезнь сердца, хронический спондилоартроз. Оперирована в прошлом по поводу заболевания щитовидной железы, имеет выписку из истории болезни с упоминанием о деформации трахеи после этой операции. Выбрать оптимальную методику анестезии.

#### Задача 3

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности

### **ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

1. Интубация трахеи.
2. Коникотомия.
3. Трахеотомия.
4. Пункция и катетеризация периферических вен.
5. Пункция и катетеризация центральных вен.
6. Расширенная сердечно-легочная реанимация
7. Обеспечение проходимости дыхательных путей

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра Анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей**  
**Специальность (направление): 31.08.02 Анестезиология-реаниматология**  
**Дисциплина «Анестезиология»**

**БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)**

1. Устройство аппарата ингаляционного наркоза
2. Система кровообращения с позиции анестезиолога-реаниматолога. Клиническая физиология и регуляция артериального давления. Мониторинг.
3. Мультимодальный подход к лечению хронической боли. Методы оценки хронической боли.
4. Ситуационная задача: У пациента 56 лет планируется выполнение резекции желудка. В процессе проведения общего обезболивания выявляются следующие признаки: ослабление и затем полное исчезновение рефлексов (гортанно-глоточного и роговичного), дыхание спокойное, пульс и артериальное давление на донаркозном уровне, зрачки постепенно расширяются, параллельно с этим происходит ослабевание их реакции на свет. Движения глазных яблок нет, зрачки устанавливаются центрально, начинается расслабление скелетных мышц.

**Вопросы:**

- 1) Какая стадия наркоза у пациента?
- 2) Целесообразно ли на этой стадии выполнение хирургического вмешательства на органах брюшной полости?
- 3) на какие группы делятся миорелаксанты?
- 4) перечислите несколько ингаляционных анестетиков
- 5) используется ли в настоящее время открытый способ проведения ингаляционной анестезии?

**5. Практический навык**

Катетеризация центральной вены

Утвержден на заседании кафедры, протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой: \_\_\_\_\_

Абусуев А. А., к.м.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Составители:**

Абусуев А.А. к.м.н., доцент, зав. кафедрой \_\_\_\_\_

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

### Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
<p><b>ПК-1</b> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний..	Имеет общие, но не структурированные знания о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний...	Имеет достаточные представления о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний.	Имеет сформированные систематические знания о социальных, медико-биологических факторах риска распространения заболеваний жизненно-важных органов и систем, а также травматизма; формах и методах повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения этих заболеваний.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения по проведению санитарно-просветительскую работу по заболеваниям	Не имеет систематических умений по проведению санитарно-просветительскую работу	В целом владеет умением по проведению санитарно-просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов	Обладает сформированным умением по проведению санитарно-

	жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма	по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма .	и систем, профилактику травматизма	просветительскую работу по заболеваниям жизненно-важных органов и систем, профилактику травматизма
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками методики подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки методики подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.	В целом обладает устойчивыми навыками методики подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.	Успешно и систематически применяет навыки методики подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед.
<b>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 (МКБ).</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления	Имеет общие, но не структурированные знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного	Имеет достаточные представления о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.	Имеет сформированные систематические знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного

	(постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.	периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.		периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии	Не имеет систематических умений на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии	В целом владеет умением на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии	Обладает сформировавшимися умениями на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля	В целом обладает устойчивыми навыками оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния	Успешно и систематически применяет навыки оценки состояния больного перед операцией; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во



	<p>время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях,</li> </ul>	<p>состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных</li> </ul>	<p>больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> </ul>	<p>время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях,</li> </ul>
--	--	---	---	--

	<p>диагностирования осложнений;  - установления показаний к гипербарической оксигенации;  диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;  - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;  - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;  - определения границы реанимации и критерий ее</p>	<p>внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;  - установления показаний к гипербарической оксигенации;  диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;  - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;  - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;  - определения границы</p>	<p>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;  - определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации</p>	<p>диагностирования осложнений;  - установления показаний к гипербарической оксигенации;  диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;  - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;  - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;  - определения границы реанимации и критерий ее</p>
--	---	---	---	---

	прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации	реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации		прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации
<b>ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-	Имеет общие представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных	Имеет достаточные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии,	Имеет глубокое понимание знаний о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии; - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных

	<p>полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики</p>	<p>условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики</p>	<p>принципы асептики и антисептики</p>	<p>условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики</p>
<b>уметь</b>	<p>Не владеет умением провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для</p>	<p>Частично, не систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для</p>	<p>В целом успешно умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных</p>	<p>Успешно и систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для</p>

	<p>больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>
<b>владеть</b>	<p>Не владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения</p>	<p>В целом успешно, но не систематично пользуется навыками проведения премедикации;</p>	<p>В полном объеме владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной</p>	<p>В полном объеме владеет и систематично пользуется навыками проведения премедикации;</p>

	<p>за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; - введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и</p>	<p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; - введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии,</p>	<p>вентиляции легких, распознаением основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; - введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей; - проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля</p>	<p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; - введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии,</p>
--	--	--	---	--

<p>детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах;</p> <p>осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского</p>	<p>гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах;</p> <p>осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во</p>	<p>состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <p>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <p>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</p> <p>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</p> <p>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии</p>	<p>гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</p> <p>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах;</p> <p>осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</p> <p>- осуществления</p>
--	---	---	---

<p>возраста, состояния больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания</li> </ul>	<p>время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений</li> </ul>	<p>(нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и</li> </ul>	<p>рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</li> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> </ul>
--	--	--	--



<p>осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</p> <p>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</p> <p>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</p> <p>- проведения премедикации,</p>	<p>местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</p> <p>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</p> <p>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-,</p>	<p>лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</p> <p>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</p> <p>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</p> <p>- проведения форсированного диуреза;</p> <p>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</p> <p>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</p> <p>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</p>	<p>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</p> <p>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</p> <p>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и</p>
---	---	---	--

	<p>анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</p> <p>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</p> <p>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</p>	<p>гемоторакса;</p> <p>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</p> <p>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</p> <p>- диагностирования и</p>	<p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальными способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиологического операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех</p>	<p>внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</p> <p>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</p> <p>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения</p>
--	---	--	--	--

<p>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</p> <p>- проведения форсированного диуреза;</p> <p>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</p>	<p>лечения гиповолемических состояний;</p> <p>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</p> <p>- проведения форсированного диуреза;</p> <p>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу,</p>	<p>областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</p> <p>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</p> <p>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <p>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</p> <p>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</p> <p>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</p> <p>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном</p>	<p>коррекции их нарушений;</p> <p>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</p> <p>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</p> <p>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</p> <p>- проведения форсированного диуреза;</p> <p>- определения показаний к</p>
---	---	--	---

<p>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</p> <p>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</p> <p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p>	<p>другим методам детоксикации;</p> <p>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</p> <p>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</p> <p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов</p>	<p>синдроме, бронхиальной обструкции;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <p>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе,</p>	<p>перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</p> <p>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</p> <p>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</p> <p>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</p> <p>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной</p>
---	--	---	---

	<p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-</p>	<p>для длительных дозированных инфузий;</p> <p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии,</p>	<p>недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</p> <p>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;</p> <p>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</p> <p>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</p>	<p>анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <p>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <p>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</p> <p>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</p> <p>- проведения по показаниям:</p>
--	--	--	---	---

	<p>лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от</li> </ul>	<p>оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к</li> </ul>		<p>анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях</li> </ul>
--	---	---	--	--

	<p>респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда,</li> </ul>	<p>респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной</li> </ul>		<p>жизненно важных функций, проведения обезболивания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной</li> </ul>
--	---	---	--	--

	<p>нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников,</li> </ul>	<p>терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе,</li> </ul>		<p>терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у</li> </ul>
--	--	--	--	--



	<p>тиреотоксических кризах;  - проведения интенсивной терапии при:  гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;  - проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;  - проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;  - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</p>	<p>недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;  - проведения интенсивной терапии при:  гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;  - проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;  - проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;  - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</p>	<p>детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;  - проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;  - проведения интенсивной терапии при:  гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;  - проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;  - проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде</p>
--	--	---	---

				после оживления; - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.
<b>ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</b>				
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные представления об основах реабилитации и курортологии; основах общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;	Имеет общие, но неструктурированные представления об основах реабилитации и курортологии; основах общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;	Имеет достаточные представления об основах реабилитации и курортологии; основах общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;	Имеет глубокие представления об основах реабилитации и курортологии; основах общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;
<b>уметь</b>	Не владеет умением учесть деонтологические проблемы при принятии решения; -квалифицированно оформлять медицинское заключение;	Не имеет систематических умений учесть деонтологические проблемы при принятии решения; -квалифицированно оформлять медицинское заключение;	В целом владеет учесть деонтологические проблемы при принятии решения; -квалифицированно оформлять медицинское заключение;	обладает умением учесть деонтологические проблемы при принятии решения; -квалифицированно оформлять медицинское заключение;
<b>владеть</b>	Не владеет основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.	Обладает общим представлением об основах психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.	В целом обладает устойчивыми знаниями об основах психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.	Успешно и систематически пользуется основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания*	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология и реаниматология-учебник/ Под ред. О.А.Долиной.- 4-е изд., перераб. и доп.-М.:ГЭСТАР-медиа, 2009.-756с.:ил ISBN 5-978-5-9704-1033-2	55
2.	Реанимация и интенсивная терапия: учебник/г.Г.Жданов, А.П.Зильбер.-М:ИЦ «Академия», 2007.- 400с.- (Высшее профессиональное образование)  ISBN 7696-3049-4	50
3.	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии: учебник/ Под ред. В.А Михельсона, В.А. Гребенникова.-3-е издание., перераб. и доп.- М. : МЕДпресс-информ, 2009.-с.: ил  ISBN 5-98322-513-8	100
4.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник/ Под редакцией проф. С.М. Степаненко.-М.: ГЭОТАР-Медиа.2016.-240с.  ISBN 978-5-9704—39-37-1	50

#### Электронные издания

№	Издания
1.	Бунятыан, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятыана, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html</a>
2.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-5017-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html</a>
3.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст: электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html</a>
4.	Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. ,

	перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html</a>
5.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html</a>

## 7.2.Дополнительная литература

### Печатные издания

№	Наименование издания*	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия: учебник для студ.мед.вузов, врачей. Ординаторов. Аспирантов/ С.А.Сумин, И.И. Долгина.-М: 000 «изд.МИА» , 2025.-. 496 с.: илл. ISBN 978-5-9986-0219-1	2
2.	Клиническая анестезиология: анестезиологическое пособие / Дж.Э. Морган-мл., М.М. Цейтлина.-М.: Изд-во БИНОМ Кн. 2: физиологические основы проведения анестезии.- 2000.-366 с.:илл ISBN 5-7989-0165-3	2
3.	Клинические рекомендации. Анестезиология и реаниматология /под.ред. И.Б. Заболотских и Е.М. Шифмана.- М.: ГЭОТА-Р-Медиа, 2016.-960 с.: илл. ISBN 978-5-9704-4036-0	3
4.	Детская анестезиология: сборник/под ред.А.Д.Кзя(и др).; перевод с английского под ред. С.М. Степаненко; ( Н.А.Ахмад и др.).- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-648 с.-Библиогр. В конце гл.- Предм.указ.: с.640-646.- Пер.изд.:Essentials of pediatric anesthesiology.- ISBN 978-5-9704-4588-4:	5
5.	Анестезиология: национальное руководство/ под ред.акад. А.А. Бунятына, проф.В.М.Мизикова.-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017.-1.104с.: илл. ISBN 978-5-9704-3954-8	2
6.	Интенсивная терапия в педиатрии: практическое руководство в педиатрии. Под ред. В.А. Михельсона.-М.: ГЭОТАР-Медиа 2007-552с.:ил ISBN 978-5-9704-0530-7	5

## Электронные издания

№	Издания
1.	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html</a>
2.	Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревившили А. Ш. , Неминуший Н. М. , Проничева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5629-3. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html</a>
3.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html</a>
4.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4967-7. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html</a>
5.	Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html</a>
6.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция / Пирадов М. А. , Максимова М. Ю. , Танашян М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4910-3. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	<a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a>
2.	<a href="https://www.nature.com/siteindex;">https://www.nature.com/siteindex;</a>
3.	<a href="http://rusanesth.com">rusanesth.com</a>
4.	<a href="http://med-edu.ru">med-edu.ru</a>
5.	<a href="http://reanimatolog.ru">reanimatolog.ru</a>
6.	<a href="http://anesthesiaweb.com">anesthesiaweb.com</a>
7.	<a href="http://www.cochrane.ru/">http://www.cochrane.ru /</a>
8.	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
9.	<a href="http://eu.wiley.com">eu.wiley.com</a> Blackwell Anesthesia, Intensive Care & Pain

#### **7.4. Информационные технологии**

##### ***Перечень лицензионного программного обеспечения:***

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. \*Операционная система WINDOWS 10 Pro.
2. \*Пакет прикладных программ  
MS OFFICE Professional Plus 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)  
MS OFFICE Standart 2016 ((в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft Power Point 2016)
3. Антивирус ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS

***Перечень информационных справочных систем:***

1. **Электронная образовательная среда (ЭОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

### 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Пирогова, 3 РКБ-СМП	Договор об использовании кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г.	анестезиология и реаниматология	Отделения: *общей реанимации 220 кв.м. *кардиореанимация 120 кв.м. *нейрореанимация 80 кв.м. *операционная 200 кв.м. ИТОГО: <b>620</b>	-Кабинет заведующей кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/промежуточного контроля -Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной работы	<b>- для лекционных занятий:</b> Оверхед–проектор GahaOHP-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA. <b>- для практических занятий:</b> Персональные	<b>ESETNOD 32</b> Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592.  Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Plus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)



					<p>-Лекционный зал №1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий</p>	<p>компьютеры-1;  Оверхед проектор - 1;  Принтер лазерный HPLJ-1;  Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;  инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки;  Дефибрилятор-1.-  <b>для самостоятельной работы:</b>  Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;  инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки;  Дефибрилятор-1.</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--

## **9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;

	- в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и

установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## 10. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе, к.м.н.  
Д.А. Омарова



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Индекс дисциплины Б1.Б.5

Специальность 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация – Врач анестезиолог-реаниматолог

Кафедра - Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф

Форма обучения – очная

курс – 2

семестр – 3

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 2/72

Лекции – 4 (часа)

Практических занятий – 32 (часа)

Самостоятельная работа – 36 (часов)

Форма итогового контроля - зачет

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» разработана на основании учебного плана специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденного Ученым советом Университета от «31» августа 2020г. протокол №1, в соответствии с ФГОС ВО № 1044, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации 25.08.14г.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры от «31» августа 2020 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ

  
\_\_\_\_\_

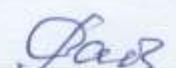
В.Р. Мусаева

2. Начальник управления аспирантуры, ординатуры и интернатуры

  
\_\_\_\_\_

А.М. Магомедова

Заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф

  
\_\_\_\_\_

П.М. Рабаданова

**Составители:**

1. к.б.н., доцент кафедры БЖ и МК Рабаданова П.М.
2. старший преподаватель кафедры БЖ и МК Баштукаева З.И.



## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** формирование профессиональных компетенций по готовности и способности выпускника специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология к работе в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера на этапах лечебно-эвакуационного обеспечения.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- задачи, принципы организации и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф;
- принципы организации лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях;
- особенности организации оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях;
- диагностические и лечебные мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи в экстренной форме;
- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и защиты населения в очагах особо опасных инфекций и других чрезвычайных ситуациях;
- принципы медицинского снабжения формирований и организаций, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях;
- принципы ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации при чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе ЛЭО.
- проводить сортировку и оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.
- основными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в экстренной форме в условиях чрезвычайных ситуаций;
- навыками организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при чрезвычайных ситуациях;
- навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации при чрезвычайных ситуациях.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции**

**ФГОС 3+**

	<b>Код и наименование компетенции(или ее части)</b>
<b>В результате освоения компетенции обучающийся должен:</b>	
<b>Профессиональные компетенции (ПК)</b>	
<b>ПК-3(готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)</b>	
<b>знать</b>	основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и других чрезвычайных ситуациях
<b>уметь</b>	проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в очагах особо опасных инфекций и других чрезвычайных ситуациях
<b>владеть</b>	навыками организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при чрезвычайных ситуациях различного

	характера
<b>ПК-7 (готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации)</b>	
<b>знать</b>	особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
<b>уметь</b>	оценивать обстановку, определять задачи и пути их решения; организовать оказание первой и первичной медико-санитарной помощи в очаге поражения при ЧС
<b>владеть</b>	приемами оказания медицинской и медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
<b>ПК-12 (готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)</b>	
<b>знать</b>	организационно-управленческую и нормативную документацию по деятельности службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях
<b>уметь</b>	оценивать обстановку, определять задачи и пути их решения, осуществлять взаимодействие и мероприятия по управлению персоналом в чрезвычайных ситуациях; организовать оказание первой и первичной медико-санитарной помощи в очаге поражения при ЧС
<b>владеть</b>	организационными навыками управления при ликвидации медико-санитарных потерь в чрезвычайных ситуациях

### **III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» относится к Б1.Б.5 учебного плана ОПОП В Оспециальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 3 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

### **IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Виды работы	ВСЕГО	Всего часов Семестр № 3
1	2	3
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Аудиторная работа</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Лекции (Л)</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Практические занятия (ПЗ),</b>	<b>32</b>	<b>32</b>
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<b>зачет</b>	<b>зачет</b>
<b>ИТОГО: Общая</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
<b>трудоемкость</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Формируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ПК-7 ПК-12	<b>Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф</b>	История создания. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф. Этапы создания и развития Всероссийской службы медицины катастроф. Задачи Всероссийской службы медицины катастроф. Порядок функционирования Всероссийской службы медицины катастроф в режиме повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации. Задачи и организационная структура Службы медицины катастроф Минздрава России. Задачи и организационная структура Службы медицины катастроф Минобороны России. Задачи и организационная структура сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф других федеральных органов исполнительной власти.
2.	ПК-7 ПК-12	<b>Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени</b>	Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения и основные требования, предъявляемые к ней. Виды, объемы и порядок оказания медицинской помощи. Медицинская сортировка. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации медицинского обеспечения населения в вооруженных конфликтах и террористических актах. Подготовка и организация работы лечебно-профилактической медицинской организации в чрезвычайных ситуациях
3.	ПК-3 ПК-7 ПК-12	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера</b>	Медико-санитарное обеспечение пострадавших при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера. Медико-санитарное обеспечение пострадавших при ликвидации последствий чрезвычайных ситуациях дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера. Медико-тактическая характеристика транспортных чрезвычайных ситуаций. Организация оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях на транспортных объектах.
4.	ПК-3 ПК-7 ПК-12	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных</b>	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической природы. Источники химической опасности. Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ. Краткая характеристика отравляющих и

		<b>ситуаций химической и радиационной природы.</b>	<p>высокотоксичных веществ. Течение интоксикаций, основные клинические проявления. Общие принципы оказания неотложной помощи, антидотная терапия. Понятие и медико-тактическая характеристика зон заражения и очагов поражения, создаваемых отравляющими и высокотоксичными веществами. Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения (организационные, лечебно-диагностические мероприятия, силы и средства).</p> <p>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Виды ионизирующих излучений и их свойства. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий. Понятие зон радиоактивного заражения. Очаги радиационного поражения. Факторы, вызывающие поражение людей при радиационных авариях.</p> <p>Медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения.</p> <p>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий радиационных аварий. Средства профилактики и терапия радиационных поражений.</p>
5.	ПК-3 ПК-12	<b>Основы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях</b>	<p>Подсистема надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой - функциональная подсистема единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: ее задачи, силы и средства. Управление деятельностью формирований и учреждений Роспотребнадзора в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Классификация и содержание санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия медицинского характера. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях.</p>
6.	ПК-7 ПК-12	<b>Основы организации медицинского снабжения при медико-санитарном обеспечении в чрезвычайных ситуациях</b>	<p>Основы организации медицинского снабжения Службы медицины катастроф Минздрава России. Управление обеспечением медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Задачи и принципы снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений СМК.</p> <p>Медицинское имущество: классификация и характеристика. Определение потребности в медицинском имуществе. Организация учета и отчетности по медицинскому имуществу.</p>

## 5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	№ семестра	Наименование раздела	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	3	Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф	2	4	6	12	С, Т

2	3	Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	2	10	8	20	С, Т, ЗС, Р
3	3	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера		4	6	10	С, Т, ЗС, Р
4	3	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы.		4	6	10	С, Т, ЗС
5	3	Основы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях		6	6	12	С, Т, ЗС, Р
6	3	Основы организации медицинского снабжения при медико-санитарном обеспечении в чрезвычайных ситуациях		2	4	6	С, Т
<b>Промежуточная аттестация</b>				2		2	
<b>ИТОГО</b>			<b>4</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>72</b>	

*Формы текущего контроля успеваемости: С-собеседование, Т-тестирование, ЗС-решение ситуационных задач, Р-написание и защита рефератов.*

### 5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование тем лекций	К-во часов в семестре
			Семестр 3
1.	<b>Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф</b>	Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф	2
2.	<b>Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера</b>	Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера	2
<b>ИТОГО</b>			<b>4</b>

### 5.4. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий / клинических практических занятий (семинаров)	Формы контроля		К-во часов в семестре
			текущее	рубежного	
					№ 3
1.	<b>Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф</b>	<i>ПЗ.1</i> «Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	С, Т		4
2.	<b>Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях</b>	<i>ПЗ.2</i> «Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера»	С, Т, СЗ		2

	<b>различного характера</b>	<i>ПЗ.3</i> «Организация и обоснование медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации населения в чрезвычайных ситуациях»	С, Т, ЗС, Р		2
		<i>ПЗ.4</i> «Медицинская защита населения и спасателей в ЧС различного характера»	С, Т, ЗС		2
		<i>ПЗ.5.</i> «Защита и оказания медицинской помощи детям при чрезвычайных ситуациях»	С, Р		2
		<i>ПЗ.6.</i> «Подготовка ЛПУ к функционированию в ЧС»	С, Т		2
3.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы</b>	<i>ПЗ.7.</i> Прогнозирование химической обстановки, сложившейся в результате аварии на химически опасном объекте.	С, Т, ЗС		2
		<i>ПЗ.8.</i> Организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий	С, Т, ЗС		2
		<i>ПЗ.9.</i> Особенности организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий	Т, ЗС		2
4.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера</b>	<i>ПЗ.10.</i> Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера	С, Т, СЗ, Р		2
		<i>ПЗ.11.</i> Организация медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях транспортного, взрыво- и пожароопасного характера	Т, ЗС		2
5.	<b>Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций</b>	<i>ПЗ.12.</i> Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	С, Т, ЗС, Р		4
6.	<b>Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях</b>	<i>ПЗ.13.</i> Медицинское снабжение организаций и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера	С, Т		2
<b>Промежуточная аттестация</b>					2
<b>ИТОГО:</b>					<b>32</b>

*Формы текущего контроля успеваемости: С-собеседование, Т-тестирование, ЗС-решение ситуационных задач, Р-написание и защита рефератов.*

## 5.5. Самостоятельная работа по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)	Формы контроля
1.	<b>Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф</b>	Подготовка к практическим занятиям. Изучения учебной литературы. Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэронной-информационной системе ДГМУ. Подготовка к тестированию.	6	С, Т
2.	<b>Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера</b>	Подготовка к практическим занятиям. Изучения учебной литературы. Решение ситуационных задач. Подготовка к тестированию. Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэронной-информационной системе ДГМУ.	8	С, Т, СЗ, Р
3.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы</b>	Подготовка к практическим занятиям. Изучения учебной литературы. Решение ситуационных задач. Изучения учебной и научной литературы. Подготовка к тестированию. Подготовка рефератов . Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэронной-информационной системе ДГМУ.	6	С, Т, СЗ
4.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера</b>	Подготовка к контрольной работе. Изучения учебной литературы. Решение ситуационных задач. Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэронной-информационной системе ДГМУ.	6	С, Т, СЗ, Р
5.	<b>Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций</b>	Подготовка к практическим занятиям. Изучения учебной литературы. Решение ситуационных задач. Подготовка к тестированию. Подготовка рефератов . Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэронной-информационной системе ДГМУ.	6	С, Т, СЗ, Р
6.	<b>Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях</b>	Подготовка к практическим занятиям. Изучения учебной литературы. Подготовка к тестированию. Подготовка рефератов . Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэронной-информационной системе ДГМУ.	4	С, Т
<b>ИТОГО:</b>			<b>36</b>	

*Формы текущего контроля успеваемости: С-собеседование, Т-тестирование, ЗС-решение ситуационных задач, Р-написание и защита рефератов.*

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

#### 6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4
1.	<b>Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф</b>	<b>ПК-7, ПК-12</b>	С, Т
2.	<b>Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера</b>	<b>ПК-7, ПК-12</b>	С, Т, СЗ, Р
3.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы</b>	<b>ПК-3, ПК-7, ПК-12</b>	С, Т, СЗ
4.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера</b>	<b>ПК-3, ПК-7, ПК-12</b>	С, Т, СЗ, Р
5.	<b>Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций</b>	<b>ПК-3, ПК-12</b>	С, Т, СЗ, Р
6.	<b>Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях</b>	<b>ПК-7, ПК-12</b>	С, Т

*Формы текущего контроля успеваемости: С-собеседование, Т-тестирование, ЗС-решение ситуационных задач, Р-написание и защита рефератов.*

#### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

### СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

**Тема занятия №1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф**

**Коды контролируемых компетенций: ПК-7, ПК-12**

1. Определение и задачи ВСМК.
2. Организация и принципы функционирования ВСМК.
3. Органы управления, силы и средства ВСМК.
4. Режимы функционирования ВСМК.
5. Виды медицинской помощи. Кто оказывает. Где оказывают. Цель, сроки, мероприятия доврачебной медицинской помощи.
6. Формирования и учреждения службы медицины катастроф МЗ РФ.
7. Формирования и учреждения службы медицины катастроф МЗ РФ.
8. Организация на федеральном и региональном уровне и принципы ВСМК.
9. Особенности организации медицинской помощи детям в ЧС.
10. Бригады специализированной медицинской помощи. База, состав, предназначение.
11. Перечислите общие задачи здравоохранения по предупреждению ЧС.



### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):**

✓ **«Отлично»:**

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ **«Хорошо»:**

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Ординатор в целом освоил учебный материал занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенного вопроса, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по теме занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется ординатору, отказавшемуся отвечать на вопросы темы занятия.

## **ТЕСТИРОВАНИЕ**

### **Тема занятия №1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф**

#### **Коды контролируемых компетенций: ПК-7, ПК-12**

#### **1. ОСНОВУ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ СОСТАВЛЯЮТ**

- ! силы и средства МЧС России
- ! силы и средства МВД России
- ! служба медицины катастроф Минобороны России
- !+ служба медицины катастроф Минздрава России
- ! силы и средства Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

#### **2. ОСНОВНЫЕ ПОЛНОМОЧИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ**

- !+ организация ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе организация и оказание медицинской помощи, включая и медицинскую эвакуацию
- !+ сбор, обработка и представление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций
- !+ прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
- !+ информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
- !+ обеспечение реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей, при чрезвычайных ситуациях

#### **3. ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ      ФУНКЦИОНАЛЬНО ОБЪЕДИНЯЕТ**

- !+ службу медицины катастроф Минздрава России
- !+ службу медицины катастроф Минобороны России
- !+ силы и средства МЧС России
- !+ силы и средства МВД России
- !+ силы и средства Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

#### 4. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

- !+ ликвидация эпидемических очагов
- ! прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
- !+ создание резерва материальных запасов
- ! информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
- !+ обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях

#### 5. ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕНА

- !+ координационным органом – комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Минздрава России
- ! координационными органами – комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации
- !+ постоянно действующим органом управления – соответствующим подразделением Минздрава РФ
- !+ органом повседневного управления – федеральным государственным бюджетным учреждением «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России
- !+ силами и средствами Минздрава России (в том числе Федерального медико-биологического агентства), Минобороны, МЧС, МВД России, Роспотребнадзора, Российской академии наук и других организаций, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС, ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и решение проблем медицины катастроф

#### 6. НА ОБЪЕКТОВОМ УРОВНЕ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНЗДРАВА РОССИИ ПРЕДСТАВЛЕНА

- !+ должностными лицами, ответственными за организацию медико-санитарного обеспечения объекта в ЧС
- ! центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора в городах и районах
- !+ структурными подразделениями санитарно-эпидемиологического надзора объекта
- !+ медицинскими нештатными формированиями
- !+ лечебно-профилактическими организациями (медико-санитарные части, поликлиники и др.), предназначенными в соответствии с возложенными на них обязанностями для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС

#### 7. РЕЖИМЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

- !+ режим повышенной готовности – при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации
- !+ режим чрезвычайной ситуации – при возникновении и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации
- !+ режим повседневной деятельности
- ! режим военного времени
- ! режим ликвидации медико-санитарных последствий ЧС

#### 8. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

- !+ Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- ! Федеральный закон РФ от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- ! Федеральный закон РФ от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ «Трудовой кодекс РФ»
- !+ Федеральный закон РФ от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
- !+ постановление Правительства РФ от 26.08.2013 г. № 734 «Об утверждении положения о всероссийской службе медицины катастроф»

#### 9. ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЕТСЯ

- !+ подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
- ! службой медицины катастроф Минздрава России
- ! подсистемой МЧС России
- ! подсистемой Правительства РФ
- ! подсистемой МВД России

#### 10. ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПОДВЕДОМСТВЕННА

- ! Минобороны России
- !+ Минздраву России
- ! МЧС России
- ! Правительству России
- ! МВД России

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 70-88%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <69%

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

#### Тема занятия №2. Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера

#### Коды контролируемых компетенций: ПК-7, ПК- 12.

##### Ситуационная задача №

30 лет, доставлен с жалобами на тошноту, рвоту, головокружение, сонливость, подавленное настроение, зуд и жжение кистей рук, шеи, тошнота, рвота.

*Анамнез.* После аварии на производстве преодолел участок химического заражения в чужом противогазе, но без средств защиты кожи. Первые симптомы интоксикации появились через 6-7 часов – зуд и гиперемия кожи, шеи.

*Объективно.* Диффузная эритема кистей рук, шеи. Состояние пострадавшего тяжелое, безучастен к окружающим, отмечается повышенная саливация. Температура 37,6. Органы дыхания: выслушиваются влажные хрипы, кашель с мокротой серозно-гнойного характера, частота дыхания 20 в 1 мин. Сердечно-сосудистая система: Пульс – 88 в мин., АД – 90/50 мм рт. ст., тоны сердца приглушены. Живот мягкий, при пальпации умеренная болезненность в эпигастрии.

##### 1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Какие неотложные мероприятия первичной медико-санитарной помощи необходимо провести?

##### 3.Определите эвакуационное предназначение пострадавшего.

##### Ситуационная задача №

Пострадавший Г. доставлен из очага радиационной аварии на сортировочную площадку специализированной медицинской бригады. Известно, что в течение 10 мин находился в очаге радиационной аварии, в зоне воздействия гамма-излучения большой мощности. Показания индивидуального дозиметра 900 рад (9 Гр).

Жалуется на резкую слабость, головную боль, боли в животе, многократную рвоту. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после аварии.

При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек. Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД- 80/50 мм.рт. ст. Число дыханий

22 в 1 мин., дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,7<sup>0</sup>С. В периферической крови уровень лимфоцитов – 0,05 × 10<sup>9</sup>/л.

1. **Поставьте предварительный диагноз.**
2. **Какие неотложные мероприятия первичной медико-санитарной помощи необходимо провести?**
3. **Определите эвакуационное предназначение пострадавшего.**

#### **Ситуационная задача №**

В очаге химического поражения: Во время пресечения беспорядков правоохранительными органами полицейский с опозданием надел противогаз. Через несколько минут почувствовал царапающие боли за грудиной, чувство стеснения в груди. Вскоре присоединился сухой, мучительный кашель, затрудненное дыхание, чувство стягивание кожи, тошнота.

В медицинском пункте: Доставили из очага химического заражения через 1,5 часа. Предъявляет жалобы на сухой кашель, генерализованную зубную боль, боль за грудиной, гиперемия и зуд кожи лица, тошноту. Кожа лица отечна, умеренно синюшна. Слизистая зева гиперемирована. Дыхание аритмичное, поверхностное, 24 в минуту. Пульс 88 в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

1. **Поставьте предварительный диагноз.**
2. **Какие неотложные мероприятия первичной медико-санитарной помощи необходимо провести?**
3. **Определите эвакуационное предназначение пострадавшего**

#### **Ситуационная задача №**

Пострадавший находился в районе химического заражения в противогазе, без средств защиты кожи. Через 6 часов после выхода из очага появились тошнота, рвота, головокружение, зуд и жжение кожи в области шеи, подмышечных впадин, в паховой области, на внутренних поверхностях бедер. При осмотре состояние удовлетворительное, на указанных участках кожи - неяркая, размытая эритема. Внутренние органы без изменений. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт. Ст.

1. **Поставьте предварительный диагноз.**
2. **Какие неотложные мероприятия первичной медико-санитарной помощи необходимо провести?**
3. **Определите эвакуационное предназначение пострадавшего.**

#### **Ситуационная задача №**

В результате аварии на АЭС больной М. 28 лет получил ожог левой половины лица, шеи, левой кисти наблюдалась двухкратная рвота. Спасатели наложили асептическую повязку на ожоговые поверхности и ввели обезболивающие препараты.

Объективно. Разлитая гиперемия, отечность, небольшое количество пузырей с серозной жидкостью слева на лице, шее и кисти. Общее состояние средней степени тяжести. Показания индивидуального дозиметра 2,6Гр. АД 100/70 мм.рт. ст., пульс 110 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены, сокращения ритмичные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины не определяется.

1. **Поставьте предварительный диагноз.**
2. **Какие неотложные мероприятия первичной медико-санитарной помощи необходимо провести?**
3. **Определите эвакуационное предназначение пострадавшего.**

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с

правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют)

## **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

### **6.2.1. Форма промежуточной аттестации - ЗАЧЕТ. Семестр-3.**

**6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации – зачет проводится в письменной форме.**

### **6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету.**

1. Определение и задачи ВСМК.
2. Организация и принципы ВСМК.
3. Требования, необходимые для успешного проведения медицинской сортировки на каждом этапе медицинской эвакуации. Оптимальный состав сортировочной бригады.
4. Организация санитарно-эпидемиологической службы для работы в зоне ЧС.
5. Медицинская сортировка: определение, виды и порядок ее проведения на пункте медицинской помощи.
6. Определение и мероприятия медицинской защиты.
7. Задачи, принципы, режимы функционирования ВСМК.
8. Особенности организации медицинской помощи детям в ЧС.
9. Бригады специализированной медицинской помощи. База, состав, предназначение.
10. Медицинская эвакуация: определение, цель, принципы организации.
11. Определение и задачи РСЧС.
12. МСИЗ противорадиационной защиты от внешнего и внутреннего облучения.
13. Объем догоспитального вида медицинской помощи.
14. Организационная структура РСЧС.
15. Основные требования, предъявляемые к МСИЗ.
16. Поражающие факторы радиационных аварий. Эффекты, возникающие после облучения.
17. Основные задачи медицинского снабжения СМК.
18. Медико-тактическая характеристика радиационных аварий.
19. Этапы медицинской и профреабилитации.
20. Задачи, база и порядок работы БСМП.
21. Что способствует нервно-эмоциональному напряжению спасателей.

**6.2.4. Пример билета.**

ФГБОУ ВО ДГМУ

Кафедра БЖ и МК

Минздрава России

Специальность 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Медицина чрезвычайных ситуаций**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № \_\_\_\_\_

1. Определение и задачи ВСМК.
2. Что необходимо для успешного проведения медицинской сортировки, на каждом этапе медицинской эвакуации.
3. Определение и характеристика химических аварий.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ к.б.н., доцент П.М.Рабданова

Составители:

1. к.б.н., доцент кафедры БЖ и МК Рабданова П.М.
2. старший преподаватель кафедры БЖ и МК Баштукаева З.И.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.**

**В систему оценивания входит ЗАЧЕТ**

Семестр	«не зачтено»	«зачтено»
<b>ПК-3(готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)</b>		
<b>знать</b>		
<b>3</b>	<p><b>Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</b>  <b>Не знает:</b>                      - принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных ЧС;                      - порядок накопления и использования медицинского имущества мобилизационного резерва.</p>	<p><b>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</b>  <b>Знает:</b>                      -основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций;                      - организацию работы больницы (поликлиники) в строгом противоэпидемическом режим.</p>
<b>уметь</b>		
<b>3</b>	<p><b>Не умеет:</b>                      - оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях;                      - давать медико-тактическую характеристику катастроф и очагов поражения.</p>	<p><b>Умеет:</b>                      - осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;                      -определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки.</p>
<b>владеть</b>		
<b>3</b>	<p><b>Не владеет:</b>                      - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;                      - основными положениями нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.</p>	<p><b>Владеет:</b>                      - методиками расчета санитарных потерь;                      - методиками расчета сил и средств службы медицины катастроф.</p>
<b>ПК-7 (готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации)</b>		
<b>знать</b>		
<b>3</b>	<p><b>Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</b>  <b>Не знает:</b>                      - задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);                      - перечень, структуру, задачи специальных учреждений и формирований здравоохранения.</p>	<p><b>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</b>  <b>Знает:</b>                      - медико-санитарные последствия ЧС;                      - способы и средства защиты больных, медицинского персонала, спасателей и населения в очагах ЧС.</p>
<b>уметь</b>		
<b>3</b>	<p><b>Не умеет:</b>                      -оценивать медицинскую обстановку при</p>	<p><b>Умеет:</b>                      - решать практические задачи по расчету</p>

	чрезвычайных ситуациях; -осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.	выделения необходимых сил и средств службы медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях.
<b>владеть</b>		
<b>3</b>	<b>Не владеет:</b> - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты; - способами применения антидотных и радиозащитных средств.	<b>Владеет:</b> - методикой оценки радиационной обстановки в ЧС; - методикой оценки химической обстановки в ЧС.
<b>ПК-12 (готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)</b>		
<b>знать</b>		
<b>3</b>	<b>Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</b> <b>Не знает:</b> - порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий ЧС в очагах поражения; - особенности хирургической и терапевтической патологии в ЧС; - особенности развития нервно-психических расстройств у пострадавших, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях.	<b>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</b> <b>Знает:</b> - организацию лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного характера и в военное время; - организацию развертывания и работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы в условиях массового поступления пораженных из очагов ЧС.
<b>уметь</b>		
<b>3</b>	<b>Не умеет:</b> -давать медико-тактическую характеристику катастроф и очагов поражения; - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - составлять заявки на получение медицинского имущества для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения.	<b>Умеет:</b> - решать практические задачи по расчету выделения необходимых сил и средств службы медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи пораженных в чрезвычайных ситуациях; - определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения.
<b>владеть</b>		
<b>3</b>	<b>Не владеет:</b> - методиками расчета санитарных потер. - приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях; - приемами и способами эвакуации пострадавших из зон ЧС;	<b>Владеет:</b> - основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях пострадавшим в очагах поражения при различных чрезвычайных ситуациях.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания



№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экз. в библиотеке
1.	Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы): учебник / И.М. Чиж, С.Н. Русанов, Н.В. Третьяков. [и др.] – Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. – 400 с.	200
2.	Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы). Учебник для студентов медицинских вузов. М.: ГОУ ВУНМЦ Минздрава России, 2014. – 560 с.	200
3.	Медицина катастроф (курс практических занятий) Багандов М.К-И., БаштукаеваЗ.И., Камилова С.М., Шуайбова М.О. 2013, Махачкала: Издательско-полиграфический центр ДГМА	200
4.	Медицина катастроф (курс лекций) Багандов М.К-И., БаштукаеваЗ.И., Камилова С.М., Шуайбова М.О. 2014, Махачкала: Издательско-полиграфический центр ДГМА	74
5.	Безопасность жизнедеятельности: учеб. Пособие / И.М. Чиж, С.Н. Русанов, Н.В. Третьяков [и др.]; под ред. И.М.Чижа – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 301, [1] с. – (Библиотека ПМГУ им. И.М.Сеченова) на английском языке.	30

### Электронные издания

1.	<u>Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций : учебное пособие / Левчук И. П. , Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html</a></u>
2.	<u>Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4641-6. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446416.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446416.html</a> (дата обращения: 08.12.2020).</u>

## 7.2. Дополнительная литература

### Печатные издания

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экз. в библиотеке
1.	Медицинское снабжение формирований и учреждений предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС. БагандовМ-К.И.; ГБОУ ДГМА-Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2012 – 106 с.	4
2.	Проведение специальной обработки: методическая разработка для студентов. БагандовМ-К.И.; ГБОУ ДГМА-Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2012 – 106 с.	1
3.	Медицина катастроф: учебник для студентов медицинских вузов, интернов, ординаторов и врачей/ П.Л. Колесниченко – М:ГЭОТОР – Медиа,2017. – 448 с.	1
4.	Медицина ЧС. Организационные основы. Учебник – М: ООО, гуд МИА 2017 – 400 с.	200

### Электронные издания

1.	<u>Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций : учебное пособие / Левчук И. П. , Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html</a></u>
2.	<u>Рогозина, И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2936-5. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html</a> (дата обращения: 08.12.2020).</u>
3.	<u>Гуманенко, Е. К. Военно-полевая хирургия : учебник / Под ред. Е. К. Гуманенко. - 2-е изд. испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3199-3. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html</a> (дата обращения:</u>

	08.12.2020).
4.	Ильин, Л. А. Радиационная гигиена / Ильин Л. А. , Кириллов В. Ф. , Коренков И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-1483-5. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414835.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414835.html</a> (дата обращения: 08.12.2020).

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса
1.	<a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a> единое окно доступа к образовательным ресурсам (информация о подготовке к урокам, стандарты образования, информация о новых учебниках и учебных пособиях).
2.	<a href="http://www.school-obz.org/">http://www.school-obz.org/</a> - информационно-методическое издание по основам безопасности жизнедеятельности
3.	<a href="http://www.eidos.ru">http://www.eidos.ru</a> Сайт центра дистанционного обучения «Эйдос»
4.	<a href="http://www.novgorod.fio.ru/projects/Project1583/index.htm">http://www.novgorod.fio.ru/projects/Project1583/index.htm</a> Первые шаги граждан в чрезвычайных ситуациях (памятка о правилах поведения граждан в чрезвычайных ситуациях)
5.	<a href="http://kombat.com.ua/stat.html">http://kombat.com.ua/stat.html</a> Статьи по выживанию в различных экстремальных условиях
6.	<a href="http://www.ssga.ru/AllMetodMaterial/metod_mat_for_ioot/metodichki/bgd/oglavlenie_1.html">http://www.ssga.ru/AllMetodMaterial/metod_mat_for_ioot/metodichki/bgd/oglavlenie_1.html</a>

### 7.4. Информационные технологии

#### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система **Microsoft WINDOWS 7 Professional**
2. Пакет прикладных программ **MSOFFICE 2007**:
  - **Microsoft Word**;
  - **Microsoft Power Point**.
3. Антивирусное ПО - **Kaspersky Endpoint Security 10** для **WINDOWS**.

#### *Перечень информационных справочных систем:*

1. Электронная образовательная среда (ЭОС) ДГМУ. URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента**: электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача**: электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)**. URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary**. URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система**. URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка**. URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ**. URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей**. URL: <http://www.internist.r>

### VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс и т.д. ) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	<b>Лекционный зал № 2</b> (9 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 73 м <sup>2</sup> , 46 посадочных мест для проведения лекций, промежуточных зачетов по всем дисциплинам).	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, телевизор для просмотра учебных фильмов)
2.	<b>Аудитория № 5</b> (9 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 34 м <sup>2</sup> , 16 посадочных мест для проведения практических занятий по БЖ).	Средства химзащиты (костюмы ОЗК, противогазы, ИПП-8, ИПП-11, аптечки индивидуальные)
3.	<b>Аудитория № 6</b> (9 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 34 м <sup>2</sup> , 22 посадочных мест для проведения практических занятий по ОППКЧС).	Перевязочный материал, аптечки, кушетка, фантом для проведения СЛР.
4.	<b>Аудитория № 9</b> (9 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 35 м <sup>2</sup> , 22 посадочных мест для самостоятельной работы по БЖ и МК).	Методический материал
5.	<b>Аудитория № 10</b> (9 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 35 м <sup>2</sup> , 22 посадочных мест для проведения практических занятий по БЖ и МК).	Средства химзащиты (костюмы ОЗК, противогазы, ИПП-8, ИПП-11, аптечки индивидуальные)
6.	<b>Аудитория № 11</b> (9 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 35 м <sup>2</sup> , 28 посадочных мест для практических занятий по БЖ).	Компьютер, средства химзащиты (костюмы ОЗК, противогазы, ИПП-8, ИПП-11, аптечки индивидуальные)
7.	<b>Аудитория № 13</b> (8 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 53 м <sup>2</sup> , 34 посадочных мест для лекционных и практических занятий по ОППКЧС).	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), телевизор для просмотра учебных фильмов. Перевязочный материал, аптечки, кушетка, фантом для проведения СЛР.
8.	<b>Аудитория № 14</b> (8 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 53 м <sup>2</sup> , 38 посадочных мест для лекционных и практических занятий по БЖ).	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), телевизор для просмотра учебных фильмов. Средства химзащиты (костюмы ОЗК, противогазы, ИПП-8, ИПП-11, аптечки индивидуальные)
9.	<b>Аудитория № 19</b> (8 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 35 м <sup>2</sup> , 24 посадочных мест для практических занятий по ОППКЧС).	Перевязочный материал, аптечки, кушетка, фантом для проведения СЛР.
10.	<b>Аудитория № 21</b> (8 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 35 м <sup>2</sup> , 20 посадочных мест для практических занятий по ОППКЧС).	Перевязочный материал, аптечки, кушетка, фантом для проведения СЛР.
11.	<b>Аудитория № 22</b> (8 этаж девятиэтажного корпуса, по адресу: пр. И. Шамиля 48, 35 м <sup>2</sup> , 20 посадочных мест для самостоятельной работы по БЖ).	Методический материал

## IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 23,6% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час.)
1.	<b>Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф</b>	<i>Лекция 1. «Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф». Проблемная лекция</i>	2
2.	<b>Основы организации и проведения лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях различного характера</b>	<i>Лекция 2. «Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера» Проблемная лекция</i>	2
3.	<b>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы</b>	<i>Практическое занятие 8. «Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической природы» Семинар-дискуссия по типу «Учебная конференция»</i>	1,5
3.	<b>Медико-санитарное обеспечение пострадавших при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера</b>	<i>Практическое занятие 11. «Медико-санитарное обеспечение пострадавших при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера» Решение разноуровневых задач на этапе аудиторной самостоятельной работы.</i>	1,5
4	<b>Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуациях</b>	<i>Практическое занятие 12. «Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуациях» Решение разноуровневых задач на этапе аудиторной самостоятельной работы.</i>	1,5
			8,5

## **Х. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

«Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям» разработаны в форме отдельного комплекта документов в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

## **ХІ. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **11.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **11.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном помещении, оснащено специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**11.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть** организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

### **11.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

## 11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

## 11.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **11.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **11.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## XII. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1. ....;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО



Проректор по учебной работе

Д. Марова

*Д. Марова*

« 08 » 2020 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Нутритивная поддержка»

Индекс дисциплины: Б1.В.ДВ.1.2.

Специальность (направление): 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Уровень высшего образования – ординатура

Квалификация выпускника – Врач-анестезиолог-реаниматолог

Кафедра - анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

Форма обучения – очная

Курс – 1

Семестр – 1

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 4/144

Лекции – 4 часа

Практические (семинарские) занятия – 32 часа

Самостоятельная работа – 108 часов


Форма контроля – зачёт

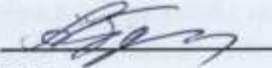
Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1044 от «25» августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» августа 2014 г.

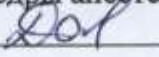
Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ  (В.Р. Мусаева)

2. Начальник управления аспирантуры, ординатуры и интернатуры  (А.М. Магомедова)

Заведующий кафедрой  (А.А.Абусуев)  
(кандидат медицинских наук)

**Разработчик (и) рабочей программы:**

Даниялова Н.Д. – к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей 

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** подготовка квалифицированного врача-анестезиолога-реаниматолога, владеющего современными методами оказания **Нутритивной поддержки** при критических состояниях, на основе сформированных профессиональных компетенций.

### Задачи:

1. Овладение теоретическими основами и практическими навыками диагностики и лечения нутритивной недостаточности в отделениях анестезиологии – реанимации.
2. Критерии назначения нутритивной поддержки.
3. Препараты для парентерального и энтерального питания.

Освоение новейших методик нутритивной поддержки у больных, при критических состояниях

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу клиническая ординатура, должен обладать следующими компетенциями
<b>ПК-5</b>	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	<b>Знать:</b> - клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологию острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.
		<b>Уметь:</b> - оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;

		<p><b>Владеть:</b> - оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> </ul> <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> </ul> <p>предела границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации.</p>
<b>ПК-6</b>	Готовность к применению	<b>Знать:</b> клиническое и фармакологическое

	<p>комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.</p>	<p>обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезию в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</li> <li>- современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</li> <li>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</li> <li>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</li> <li>- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дилатации и их сочетаний.</li> </ul>
--	--	---

		<p><b>Владеть:-</b> проведением премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</li> <li>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;</li> <li>- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;</li> <li>- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</li> <li>- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;</li> <li>- осуществления наблюдений за больным и</li> </ul>
--	--	---

		<p>необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;</li> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при</li> </ul>
--	--	---



		<p>искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких,</li> </ul>
--	--	--

		<p>продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном</li> </ul>
--	--	---

		<p>синдроме у детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</li> <li>- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.</li> </ul>
<b>ПК-8</b>	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p><b>Знать:</b> - основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;</p>
		<p><b>Уметь:</b> - учесть деонтологические проблемы при принятии решения;</p> <p>- квалифицированно оформлять медицинское заключение;</p>
		<p><b>Владеть:</b> - основами психологии;</p> <p>- последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.</p>

### **III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «Нутритивная поддержка» относится к Блоку 1. В. ДВ.1.2. «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

#### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов / Зачетных единиц	Семестр
		1
Контактная работа (всего), в том числе	36	36
Аудиторные занятия (всего)		
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Самостоятельная работа (всего)	108	108
<b>Общая трудоемкость, часы</b>	<b>144</b>	<b>144</b>
<b>Зачетные единицы</b>	<b>4 з.е</b>	<b>4 з.е</b>

#### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

№	Формируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
1	ПК-5; ПК – 6; ПК - 8;	<b>Раздел 1.</b> Основы нутриционной поддержки.	<b>Тема 1.</b> Основы нутриционной поддержки. <b>Тема 2.</b> Метаболизм при критических состояниях. Нутриционный статус. <b>Тема 3.</b> Показания и противопоказания нутритивной поддержки.
2	ПК-5; ПК – 6; ПК - 8;	<b>Раздел 2.</b> Клиническая нутриционная поддержка	<b>Тема 1.</b> Препараты для парентерального и энтерального питания. <b>Тема 2.</b> Методики парентерального питания.

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Лек	ПЗ	СР	Всего	
1	2	3	4	5	6	7
1	<b>Раздел 1.</b> Основы нутриционной поддержки.	2	8	54	64	Собеседование; ситуационные задачи;
2	<b>Раздел 2.</b> Клиническая нутриционная поддержка.	2	24	54	80	Собеседование; тестовый контроль; практические навыки
<b>ИТОГО</b>		<b>4</b>	<b>32</b>	<b>108</b>	<b>144</b>	

**5.3 Название тем лекции с указанием количества часов**

№	Раздел	Темы лекций	Количество часов
			<b>1 семестр</b>
1	<b>Раздел 1.</b> Основы нутриционной поддержки.	<b>Тема 1.</b> Основы нутриционной поддержки.	2
2	<b>Раздел 2.</b> Клиническая нутриционная поддержка.	<b>Тема 1.</b> Современные подходы к энтеральному и парентеральному питанию.	2
<b>ИТОГО</b>			4

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Разделы	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов
1	Раздел 1. Основы нутриционной поддержки.	Тема 1. Основы нутриционной поддержки. Тема 2 Метаболизм при критических состояниях. Нутриционный статус.	собеседование	4
		Тема 3. Показания и противопоказания нутритивной поддержки.	собеседование ситуационные задачи	4
	Раздел 2. Клиническая нутриционная поддержка.	Тема 1. Установка назогастрального зонда.	собеседование практические навыки	4
		Тема 2. Установка назоеюнального зонда.	собеседование практические навыки	4
		Тема 3. Уход за гастростомой.	собеседование тестовый контроль	4
		Тема 4. Введение энтеральной смеси через назогастральный зонд.	собеседование практические навыки	4
		Тема 5. Введение энтеральной смеси через назоеюнальный зонд.	практические навыки	4
		Тема 6. Введение энтеральной смеси через гастростому.	практические навыки	4
	<b>ИТОГО</b>			<b>32</b>

#### 5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Формы текущего контроля	Всего часов
1	ПК-5; ПК – 6; ПК - 8;	Раздел 1. Основы нутриционной поддержки.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным	собеседование	54

			материалом Подготовка к тестированию.		
1	ПК-5; ПК – 6; ПК - 8;	<b>Раздел 2.</b> Клиническая нутриционная поддержка.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	собеседование	54
<b>ИТОГО</b>					<b>108</b>

## **VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### **6.1. Текущий контроль успеваемости**

#### **6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины**

<b>№ раздела</b>	<b>Код контролируемой компетенции</b>	<b>Наименование раздела дисциплин</b>	<b>Формы контроля</b>
<b>1 семестр</b>			
1	ПК-5; ПК-6; ПК-8;	Основы нутриционной поддержки.	Собеседование; ситуационные задачи;
2	ПК-5; ПК-6; ПК-8;	Клиническая нутриционная поддержка.	Собеседование; тестовый контроль; практические навыки;
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-5; ПК-6; ПК-8	Зачёт	Собеседование – устно

#### **6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости**

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

Тема занятия № 2. **Клиническая нутриционная поддержка.**

Коды контролируемых компетенций: ПК-5; ПК – 6; ПК - 8;

1. Критерии белково-энергетической недостаточности в ОРИТ.
2. Определение потребностей в пищевых веществах и энергии.
3. Методы расчетов дефицита калоража.
4. Определение нутриционного статуса.
5. Расчет необходимого объема калорий для энтерального питания.
6. Расчет необходимого объема калорий для парентерального питания.
7. Состав аминокислотных растворов для парентерального питания.
8. Состав комплексных препаратов «все в одном».
9. Методика проведения энтерального и парентерального питания.
10. Критерии эффективности нутритивной поддержки при критических состояниях.



**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ **«Отлично»:**

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ **«Хорошо»:**

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

**ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ**

**Раздел № 2. Клиническая нутриционная поддержка.**

**Вариант № 1**

***1. Об энтеральном питании***

А. при наличии нормального толстого кишечника энтеральное питание возможно при сохранности даже 25 см тонкого кишечника

- Б. идеальное энтеральное питание взрослого, не находящегося в катаболическом состоянии, должно обеспечивать поступление около 2000 ккал в сутки
- В. количество белка для взрослого, не находящегося в катаболическом состоянии, при энтеральном питании должно в идеале составлять примерно 9 г/сут
- Г. лактаза является важным компонентом энтерального питания больных в послеоперационный период
- Д. углеводы при энтеральном питании обычно находятся в виде мальтодекстринов.

**2. Полное парентеральное питание обычно**

- А. изотонично, когда выпускается в виде готовой смеси “все в одной упаковке”
- Б. требует 50 ккал энергии на каждый грамм азота
- В. обеспечивает 1/3 энергии за счет липидов и 2/3 — за счет углеводов
- Г. контролируется ежедневными измерениями содержания цинка, магния и железа
- Д. в течение первой недели должно превышать метаболические потребности пациента

**3. В сутки в организме человека синтезируется грамм альбумина:**

- А. 10-16 гр
- Б. 25-30 гр
- В. 20-25 гр
- Г. 5-7 гр
- Д. 30-35 гр

**4. Нормальные потери азота с суточной мочой составляют:**

- А. 11-12 гр
- Б. 8-9 гр
- В. 15-20 гр
- Г. 20-25 гр
- Д. 16-17 гр

**5. Наиболее высокая степень гиперкатаболизма-гиперметаболизма характерна для:**

- А. черепной травмы
- Б. разлитого перитонита
- В. плановой гастрэктомии
- Г. политравмы
- Д. тяжелой термической травмы

**6. Нормальная скорость введения 10 % жировых эмульсий составляет:**

- А. 100-150 мл\час
- Б. 25-30 мл\час
- В. 50-60 мл\час
- Г. не более 100 мл час
- Д. не более 50 мл\час

**7. Нормальная скорость введения 10 % аминокислот составляет:**

- А. 100-150 мл\час
- Б. 25-30 мл\час

- В. 50-60 мл\час
- Г. не более 100 мл час
- Д не более 50 мл\час

**8. В случае наличия у больного ожирения верны следующие утверждения:**

- А. О наличии ожирения говорят при ИМТ 20-25 кг/м<sup>2</sup>
- Б. При ожирении повышается потребление кислорода
- В. Использование при измерении АД манжеты несоответствующего размера приводит к получению заниженных результатов
- Г. Внутримышечное введение опиоидов является методом выбора при обезболивании пациентов с ожирением
- Д. При ожирении имеется значительный риск развития тромбоза глубоких вен.

**9. Наиболее ранним симптомом жировой эмболии является:**

- А. неврологические расстройства
- Б. артериальная гипоксемия
- В. признаки правожелудочковой недостаточности
- Г. Признаки ДВС

**10. Для предотвращения развития острой язвы желудка применяются:**

- А. возможно раннее начало питания
- Б. применение Н<sub>2</sub>-блокаторов гистаминовых рецепторов
- В. голодание пациента
- Г. антациды
- Д. омепразол

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ**

№ Вопроса	Ответ	№ Вопроса	Ответ
1	а, б, д	6	б
2	в	7	б
3	г	8	б, д
4	б	9	б
5	б	10	а

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

## **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ** **Ситуационные задачи**

### ПРИМЕР!

Коды контролируемых компетенций: ПК-5; ПК – 6; ПК - 8;

**ВАРИАНТ 3.**

#### **Задача 1.**

Больной 35 лет. Рост 175 см. Вес 70 кг. 3-и сутки в ОРИТ. Термическая травма 40% 2-3ст. Ожог пламенем. На ИВЛ без использования мышечных релаксантов. Сброс по назогастральному зонду – 400мл «застойного отделяемого». Попыток питания не предпринималось. Температура тела до 38,5. Гемодинамика стабильная. Диурез адекватен водной нагрузке.

Составьте полную программу нутритивной поддержки с расчетом необходимых величин. последующая лабораторная и лечебная тактика

#### **Задача № 2.**

Больной В. 45 лет доставлен в больницу после ожога пламенем через 40 минут после ожоговой травмы. При поступлении состояние больного тяжелое. На туловище обрывки обгоревшей одежды. Жалобы на боли, холод, жажду. Кожные покровы лица бледные. PS 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт ст. Больной заторможен, дрожит, была однократная рвота, дыхание не ровное. В легких хрипов нет. Язык сухой. Живот несколько вздут. Мочи по уретральному катетеру 100 мл.

На всей передней поверхности туловища, верхних конечностях имеются множественные пузыри с геморрагическим содержимом. Часть пузырей лопнула. При этом определяются поверхностные ожоговые раны на различных участках поражения. Дно их сухое, тусклое, крапчатое или красно-черного цвета, боли при касании отсутствует. На обеих кистях имеются струпы темно-коричневого и черного цвета.

#### **Задача № 3.**

Больной Ф., 48 лет находится в отделение реанимации в течение 6 суток после получения ожогов пламенем грудной клетки, верхних конечностей и лица. Площадь глубоких ожогов составляет 20% поверхности тела, 10% поверхностных ожогов.

Состояние больного тяжелое, вял, заторможен. Жалобы на тошноту, рвоту, жажду, боли в местах ожогов. PS 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт ст. Т-38<sup>0</sup>С. Язык сухой. Желтушность склер. Цианоз губ. В легких хрипов нет. Живот умеренно. Стула не было в течение 3 суток. Отмечается полиурия.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

✓ **«Отлично»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ **«Хорошо»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## **Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА** в 1 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

### ***Примерный перечень вопросов выносимых на зачет***

1. Критерии белково-энергетической недостаточности в ОРИТ.
2. Определение потребностей в пищевых веществах и энергии.
3. Методы расчетов дефицита калоража.
4. Определение нутриционного статуса.
5. Расчет необходимого объема калорий для энтерального питания.
6. Расчет необходимого объема калорий для парентерального питания.
7. Состав аминокислотных растворов для парентерального питания.
8. Состав комплексных препаратов «все в одном».
9. Методика проведения энтерального и парентерального питания.
10. Критерии эффективности нутритивной поддержки при критических состояниях.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Нутритивная поддержка»**

### **Задача**

Больной 35 лет. Рост 175 см. Вес 70 кг. 3-и сутки в РАО. Термическая травма 40% 2-3ст. Ожог пламенем. На ИВЛ без использования мышечных релаксантов. Сброс по назогастральному зонду – 400мл «застойного отделяемого». Попыток питания не предпринималось. Температура тела до 38,5. Гемодинамика стабильная. Диурез адекватен водной нагрузке.

Составьте полную программу нутритивной поддержки с расчетом необходимых величин. последующая лабораторная и лечебная тактика

### **Задача**

Больной 55 лет. Рост 175 см. Вес 58 кг. 6 день радиотерапии по поводу опухоли верхней трети пищевода. Отмечает появления язвенных образований в полости рта, аппетит почти полностью отсутствует. Гемодинамика стабильная, диурез адекватен.

Ваши рекомендации и последующая лабораторная и лечебная тактика.

### **Задача**

Ребенок 27 дней жизни поступил в хирургическое отделение с подозрением на пилоростеноз. Ребенку планируется проведение оперативного вмешательства после обследования и предоперационной подготовки в течение 24 часов. Масса ребенка при рождении 4200г, при поступлении 4000г. Ребенок в сознании, сосет жадно, но срыгивает фонтаном после каждого кормления. Живот не вздут, мягкий, положительный симптом «песочных часов». Стул желтый. Диурез снижен. ЧСС 180 в мин, АД 50/28. Видимые слизистые сухие, большой родничок запавший, тургор тканей снижен. В анализах крови: Нб 180 г/л, Нт 57%, о.белок 75 г/л, Na<sup>+</sup> 130 ммоль/л, K<sup>+</sup> 1,8 ммоль/л, сахар 2,0 ммоль/л.

Газовый состав крови : рН 7,55; рСО<sub>2</sub> 48 мм.рт.ст.; рО<sub>2</sub> 80 мм.рт.ст.; НСО<sub>3</sub><sup>-</sup> 31 ммоль/л; ВЕ +10.

1. Определите степень и вид дегидратации.

2. Дайте интерпретацию анализам.

3. Рассчитайте объем инфузионной терапии для предоперационной подготовки и ее состав.

4. Выберите препараты для парентерального питания, распишите схему. Есть ли необходимость НГЗ.

### **Примеры практических навыков**

1. Установка назогастрального зонда.

2. Уход за гастростомой.

3. Введение энтеральной смеси через назогастральный зонд.

4. Введение энтеральной смеси через назоюнальный зонд.

5. Введение энтеральной смеси через гастростому.

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра Анестезиологии и реаниматологии**  
**с усовершенствованием врачей**  
**Специальность (направление): Анестезиология-реаниматология**  
**Дисциплина «Нутритивная поддержка»**

**БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)**

1. Определение потребностей в пищевых веществах и энергии.
2. Методика проведения энтерального и парентерального питания.
3. Установка назоеюнального зонда.

4. Ситуационная задача:

Больной 55 лет. Рост 175 см. Вес 58 кг. 6 день радиотерапии по поводу опухоли верхней трети пищевода. Отмечает появления язвенных образований в полости рта, аппетит почти полностью отсутствует. Гемодинамика стабильная, диурез адекватен.

Ваши рекомендации и последующая лабораторная и лечебная тактика.

5. Практический навык

Подбор препаратов для нутритивной поддержки

*Утвержден на заседании кафедры,*

*протокол № от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.*

Заведующий кафедрой:

Абусуев А. А., к.м.н., зав. кафедрой  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Составители:**

Даниялова Н. Д. к.м.н., ассистент  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

\_\_\_\_\_  
подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_



### Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>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 (МКБ).</b>		
знать	<p>Имеет фрагментарные знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности;</li> <li>- патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни);</li> <li>- методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.</li> </ul>	<p>Имеет достаточные представления о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности;</li> <li>- патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни);</li> <li>- методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации.</li> </ul>
уметь	<p>Имеет частичным умением оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> </ul>	<p>В целом владеет умением оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> </ul>
владеть	<p>Обладает фрагментарными навыками оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> </ul>	<p>В целом обладает устойчивыми навыками оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;</li> <li>- определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации.</li> </ul>
<b>ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий.</b>		
знать	<p>Имеет фрагментарные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> </ul>	<p>Имеет общие представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>- современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике,</li> </ul>

	<p>- анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</p>	<p>военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</p>
уметь	<p>Не умеет умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>	<p>Частично, не систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p>
владеть	<p>Не владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской</p>

наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;

- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;
- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;
- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;
- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;
- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;

наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;

- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;
- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;
- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;
- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;
- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;
- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфльтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная

<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>анестезия);</li> <li>- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;</li> <li>- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;</li> <li>- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;</li> <li>- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</li> <li>- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;</li> <li>- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;</li> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> </ul>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;</li> <li>- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;</li> <li>- проведения форсированного диуреза;</li> <li>- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;</li> <li>- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;</li> <li>- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;</li> <li>- установления показаний к гипербарической оксигенации;</li> <li>- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</li> <li>- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</li> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> </ul>
---	--

<p>послеоперационном периоде и при болевых синдромах;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);</li> <li>- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;</li> <li>- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;</li> <li>- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</li> <li>- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;</li> <li>- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</li> <li>- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;</li> <li>- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;</li> <li>- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием</li> </ul>
---	--

состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;

- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;
- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;
- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;
- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;
- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;
- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;
- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после

электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;

- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;
- диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме;
- проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах;
- проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей;
- проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;
- гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.



	оживления; - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.	
<b>ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</b>		
знать	Имеет фрагментарные представления об основах реабилитации и курортологии; основах общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;	Имеет общие представления о основах реабилитации и курортологии; основах общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма;
уметь	Не владеет умением учесть деонтологические проблемы при принятии решения; -квалифицированно оформлять медицинское заключение;	В целом владеет умением учесть деонтологические проблемы при принятии решения; -квалифицированно оформлять медицинское заключение;
владеть	Не владеет основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.	В целом владеет основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания*	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Парентеральное и энтеральное питание: национальное руководство / под ред. Хубутия М.Ш., Попова Т.С., Салтанов А.И.. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с.	1
2.	Парентеральное питание больных в интенсивной медицине: учебно-метод.пособие/ В.М.Луфт, С.Ф.Багненко, Ю.А.Щербук, А.В.Луфт; Спб НИИ скорой помощи. И.И.Джанелидзе.-Спб, 2010.-90с. ISBN 978-5-91339-102-5	1
3.	Энтеральное питание в интенсивной медицине: учебно-метод.пособие/ В.М.Луфт, С.Ф.Багненко, Ю.А.Щербук, А.В.Луфт; Спб НИИ скорой помощи. И.И.Джанелидзе.-Спб, 2010.-180с. ISBN 976-5-91339-103-2	1

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html</a>
2.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html</a>

### 7.2. Дополнительная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Трофологический статус, критерии оценки и критерии диагностики нарушений питания: учебно-методическое пособие /В.М. Луфт, А.В.Луфт.-СПБ, 2010.-79с ISBN 978-5-91339-104-9	1
2.	Питание при болезнях органов пищеварения: Науч.издание/ В.Т.Ивашкин, в.П.Шевченко-М: ГЭОТАР-Медиа, 2005-352с ISBN 5-9704-0117	3

## Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html</a>
2.	Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	<a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a>
2.	<a href="https://www.nature.com/siteindex;">https://www.nature.com/siteindex;</a>
3.	<a href="http://rusanesth.com">rusanesth.com</a>
4.	<a href="http://med-edu.ru">med-edu.ru</a>
5.	<a href="http://reanimatolog.ru">reanimatolog.ru</a>
6.	<a href="http://anesthesiaweb.com">anesthesiaweb.com</a>
7.	<a href="http://www.cochrane.ru/">http://www.cochrane.ru /</a>
8.	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
9.	<a href="http://eu.wiley.com">eu.wiley.com</a> Blackwell Anesthesia, Intensive Care & Pain

### 7.4. Информационные технологии

#### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

*Перечень информационных справочных систем:*

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.**  
URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL:  
<http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL:  
<https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL:  
<http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL:  
<http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL:  
<http://www.internist.ru>

**VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Пирогова, 1 РКБ-СМП	Договор об использовании кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г.	анестезиология и реаниматология	Отделения: *общей реанимации 220 кв.м. *кардиореанимация 120 кв.м. *нейрореанимация 80 кв.м. *операционная 200 кв.м. <b>ИТОГО:620</b>	-Кабинет заведующей кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/промежуточного контроля -Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной работы	- для лекционных занятий: Оверхед-проектор GehaOHP-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA. - для практических занятий: Персональные	<b>ESETNOD 32</b> Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592.  Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); TroPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

					<p>-Лекционный зал №1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий</p>	<p>компьютеры-1;  Оверхед проектор - 1;  Принтер лазерный HPLJ-1;  Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;  инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки;  Дефибриллятор-1.  - для <b>самостоятельной работы:</b>  Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;  инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки;  Дефибриллятор-1.</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--



## **IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;



	- в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

## **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и

установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Индекс дисциплины:** Б1.Б.2

**Специальность:** 31.08.02 – Анестезиология-реанимация

**Уровень высшего образования** – ординатура

**Квалификация выпускника** – Врач – анестезиология-реанимация

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС**

**Форма обучения** – очная

**Курс** – 1

**Семестр** – 1

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 2/72

Лекции – 4 часа

Практические занятия – 32 часов

Самостоятельная работа – 36 часов

Форма контроля – зачет

**МАХАЧКАЛА, 2020**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 – Анестезиология-реанимация, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1044 от 25 августа 2014 года.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «26» августа 2020 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_ (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УАОИ \_\_\_\_\_ (А.М. Магомедова)

Заведующая кафедрой \_\_\_\_\_ д.м.н., профессор Л.М. Асхабова

СОСТАВИТЕЛЬ (И):

1. Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС, д.м.н., профессор Л.М. Асхабова

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель** дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» по специальности 31.08.02 – Анестезиология - реанимация - профессиональная подготовка квалифицированного врача анестезиолога-реаниматолога по основным вопросам общественного здоровья и здравоохранения, посредством углубленного освоения теоретических знаний и овладения практическими умениями и навыками в сфере здравоохранения.

### Задачи:

1. Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»;
2. Приобретение знаний о методах исследования состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.
3. Приобретение знаний об организации медицинской и медико-профилактической помощи населению.
4. Обучение использованию и анализу информации о здоровье населения и деятельности медицинских организаций и санитарно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи.
5. Обучение основам экономики, маркетинга, планирования и финансирования менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.
6. Совершенствование практических навыков и освоение новых навыков и умений в области анализа и прогнозирования состояния здоровья населения, управления, организации и экономико-правовых основ деятельности в сфере здравоохранения.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями
1.	Универсальные компетенции	<p><b>УК-2</b> – готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p><b>Знать:</b> основные характеристики коллектива, его особенности, принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения; основы ведения дискуссий; причины конфликта и пути их решения.</p> <p><b>Уметь:</b> прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; логически и аргументировано анализировать различные ситуации в практическом здравоохранении.</p> <p><b>Владеть:</b> приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления, навыками публичной речи.</p>

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями
2.	Профессиональные компетенции	<p><b>ПК-4</b> – готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> <p><b>Знать:</b> современные социально-гигиенические методы сбора и медико-статистического анализа информационных показателей здоровья населения.</p> <p><b>Уметь:</b> составлять планы и программу медико-статистических исследований.</p> <p><b>Владеть:</b> методикой проведения выборочного медико-социального исследования; сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения.</p> <p><b>ПК-10</b> - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> <p><b>Знать:</b> показатели деятельности мед. организаций (МО) и их отдельных структурных подразделений с учетом анализа и оценок показателей, разработки рекомендаций по совершенствованию деятельности МО</p> <p><b>Уметь:</b> планировать развитие различных видов медпомощи.</p> <p><b>Владеть:</b> технологиями современного менеджмента и внедрениями их деятельности МО.</p> <p><b>ПК-11</b> - готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p><b>Знать:</b> основные показатели оценки качества медпомощи, документацию для оценки качества медпомощи, знать основные медико-статистические показатели регламентирующие деятельность врача.</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать показатели качества медпомощи.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оценки медико-организационных технологий; показателями оценки качества медицинской помощи.</p>

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к Блоку 1 «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология- реанимация и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.



#### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет в зачётных единицах/часах: 2/72

Вид работы	Всего часов	Количество часов в семестре			
		1	2	3	4
Контактная работа (всего), в том числе:	36		-	-	-
Аудиторная работа	36	36	-	-	-
Лекции (Л)	4	4	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	32	32	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	36	36	-	-	-
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет	-	-	-
<b>ИТОГО:</b> общая трудоемкость	72 ч.	72 ч.	-	-	-
	2 з.е.	2 з.е.	-	-	-

#### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ.

##### 5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
<b>1 семестр</b>			
1.	УК-2, ПК-4, ПК-10. ПК-11	<b>Раздел 1. Общественное здоровье</b>	
		Здоровье населения ( <i>критерии и показатели</i> ).	Определение понятия «здоровье». Факторы, влияющие на здоровье населения. Основные группы показателей здоровья населения.
		Демографические проблемы в здравоохранении.	Определение медицинской демографии. Статика населения. Динамика населения.
		Воспроизводство населения в современных условиях.	Воспроизводство населения (общие показатели). Воспроизводство населения (дифференцированные показатели). Методы регулирования рождаемости.

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		Смертность населения.	Общий и по возрастной коэффициенту смертности. Структура смертности по основным классам причин смерти. Показатели летальности. Детская смертность. Показатели младенческой смертности. Материнская смертность.
		Заболеваемость населения. Экспертиза временной нетрудоспособности	Показатели заболеваемости (первичная заболеваемость, распространенность, патологическая пораженность). Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Анализ заболеваемости по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения. Анализ заболеваемости по данным профилактических осмотров. Анализ заболеваемости по данным о причинах смерти.
		Инвалидность населения. Стойкая или длительная утрата трудоспособности. Экспертиза стойкой нетрудоспособности	Определение понятия «инвалидность или стойкая нетрудоспособность». Критерии и показатели инвалидности. Структура инвалидности по классам заболеваний. Основные причины инвалидности у детей. Профилактика детской инвалидности и реабилитационная помощь детям инвалидам.
2.	УК-2, ПК-4, ПК-10. ПК-11	<b>Раздел 2. Медицинская статистика</b>	
		Анализ статистического исследования. Абсолютные и производные величины (средние и относительные) в медицинской статистике.	Организация и этапы медико-статистического исследования. План и программа исследования. Сбор и обработка статистического материала. Макеты статистических таблиц Анализ статистического исследования. Абсолютные и производные величины (средние и относительные величины) в медицинской статистике (их роль и назначение в анализе показателей)
		Оценка достоверности относительных и средних величин. Анализ и выводы стат. исследования.	Оценка достоверности относительных и средних величин. Построение динамических рядов. Выводы статистического исследования. Графическое изображение показателей
3.	УК-2, ПК-4, ПК-10. ПК-11	<b>Раздел 3. Организация медицинской помощи населению</b>	

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		Организация амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения.	Принципы и особенности организации поликлиник, женских консультаций. Организация экстренной и неотложной помощи в амбулаторных условиях. Объемные, качественные и экономические показатели деятельности поликлинических учреждений. Реформа поликлинической помощи (стационарорзамещающие формы дневные стационары).
		Организация стационарной помощи населению.	Особенности организации стационарной помощи. Организация экстренной и неотложной помощи в стационарных условиях. Методика анализа деятельности стационара. Объемные, качественные и экономические показатели деятельности стационаров.
4.	УК-2, ПК-4, ПК-10. ПК-11	<b>Раздел 4. Медицинское страхование</b>	
		Медицинское страхование. Виды страхования: ОМС и ДМС. Субъекты страхования. Стандарты медицинской помощи. Клинические рекомендации по социально-значимым заболеваниям	Цели медицинского страхования. ОМС и ДМС (субъекты страхования, договор, базовая и территориальная программы). Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений. Стандарты медицинской помощи. Клинические рекомендации по социально-значимым заболеваниям
5.	УК-2, ПК-4, ПК-10. ПК-11	<b>Раздел 5. Оценка качества медицинской помощи</b>	
		Контроль качества в здравоохранении.	Медицинская помощь, медицинские технологии. Качество медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи. Экспертиза качества медицинской помощи.
		Основные методические подходы к контролю качества медицинской помощи населению.	Подходы к контролю качества в здравоохранении (структурный, процессуальный, результативный). Ведомственная, вневедомственная и межведомственная экспертиза качества медицинской помощи.

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		Показатели качества и эффективности медицинского обслуживания населения в медицинских организациях.	Система оценки качества медицинской помощи. Эффективность медицинского обслуживания. Оценка качества работы амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.

### 5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Раздел 1. Общественное здоровье	1	6	7	14	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
		Раздел 2. Медицинская статистика		8	7	15	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
		Раздел 3. Организация медпомощи населению	1	6	7	14	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
		Раздел 4. Медицинское страхование	1	6	7	14	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
		Раздел 5. Оценка качества медпомощи	1	6	8	15	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
2.	1	Вид промежуточной аттестации	<b>ЗАЧЕТ</b>				Собеседование
3.	<b>ИТОГО:</b>		<b>4</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>72</b>	

## 5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
<b>1 семестр</b>			
1	Раздел 1. Общественное здоровье	Общественное здоровье	1
2	Раздел 3. Организация медпомощи населению	Организация медпомощи населению. (амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь)	1
3	Раздел 4. Медицинское страхование	Медицинское страхование. Виды страхования. Лицензирование и аккредитация медицинских организаций (МО).	1
4	Раздел 5. Оценка качества медпомощи	Оценка качества медпомощи. Врачебный контроль. Уровни экспертного контроля. Качественные показатели деятельности МО	1
	<b>ИТОГО в семестре</b>		<b>4</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 семестр	3 семестр
1	<i>Общественное здоровье.</i>	<b>Тема 1.</b> Здоровье населения ( <i>критерии и показатели</i> ). Демографические проблемы в здравоохранении. Воспроизводство населения в современных условиях ( <i>рождаемость, смертность, прирост населения</i> ).	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	4	
		<b>Тема 2</b> Заболеваемость населения. Экспертиза временной нетрудоспособности (нормативно-правовые акты). Инвалидность населения. Стойкая или длительная утрата трудоспособности	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	4	
2.	<i>Медицинская статистика</i>	<b>Тема 1.</b> Анализ статистического исследования. Абсолютные и производные величины (средние и относительные) в медицинской статистике.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
		<b>Тема 2.</b> Оценка достоверности относительных и средних величин. Анализ и выводы статистического исследования.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
3.	<i>Организация медицинской помощи населению</i>	<b>Тема 1.</b> Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Роль организатора здравоохранения в контроле качества оказания диагностической и лечебной помощи населению в медицинских организациях (МО).	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4—ситуационные задачи	4	
		<b>Тема 2</b> Организация стационарной помощи населению. Роль организатора здравоохранения в контроле качества оказания стационарной помощи населению в МО. Роль организатора здравоохранения в вопросах управления материальными ресурсами.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	4	

№ п/п	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 семестр	3 семестр
4.	<i>Медицинское страхование</i>	<b>Тема 1.</b> Медицинское страхование. Виды страхования: ОМС и ДМС. Субъекты страхования. Уровни ведомственной и вневедомственной экспертизы.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
		<b>Тема 2.</b> Стандарты медицинской помощи. Медико-экономические стандарты ( МЭС). Клинические рекомендации по социально-значимым заболеваниям.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
5.	<i>Оценка качества медицинской помощи</i>	<b>Тема 1.</b> Контроль качества в здравоохранении. Медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества медпомощи.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
		<b>Тема 2.</b> Основные методические подходы к контролю качества медпомощи населению. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности. Сертификация и аттестация кадров.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
		<b>Тема 3.</b> Ведомственный и вневедомственный контроль качества медпомощи. Уровни контроля. Управление качеством.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
		<b>Тема 4.</b> Показатели качества и эффективности медицинского обслуживания населения в МО.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	2	
<b>Итого в семестре:</b>				32	
<b>Всего:</b>				32	

## 5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 семестр	3 семестр
1	<b>Раздел 1. Общественное здоровье.</b>	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на практическом занятии (ПЗ)	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4- ситуационные задачи	8	
2	<b>Раздел 2. Медицинская статистика</b>	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на ПЗ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4 - ситуационные задачи	6	
3	<b>Раздел 3. Организация медицинской помощи населению</b>	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на ПЗ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4 -ситуационные задачи	8	
4	<b>Раздел 4. Медицинское страхование</b>	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на ПЗ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4 -ситуационные задачи	6	
5	<b>Раздел 5. Оценка качества медицинской помощи</b>	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на ПЗ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат. 4-ситуационные задачи	8	
<b>ИТОГО в семестре:</b>				<b>36</b>	
<b>ВСЕГО:</b>				<b>36</b>	



## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

#### 6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>1 семестр</b>			
1	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	Общественное здоровье.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
2	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	Медицинская статистика	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
3	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	Организация медицинской помощи населению	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
4	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	Медицинское страхование	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
5	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	Оценка качества медицинской помощи	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – реферат 4 – ситуационные задачи.
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	Зачет	Собеседование

#### 6.1.2 Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

##### **ПРИМЕРЫ:**

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

#### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ**

1. Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно

**Тема занятия № 1. Общественное здоровье и здравоохранение, как предмет дисциплины.**

Здоровье населения (*критерии и показатели*). Демографические проблемы в здравоохранении. Воспроизводство населения в современных условиях.

***Контролируемые компетенции: УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11***

1. Дайте определение общественного здоровья как науки.
2. Какие методы применяются при проведении социально-гигиенических исследований?
3. Какие факторы оказывают влияние на здоровье населения? Дайте определение здоровью населения в соответствии с характеристикой ВОЗ.
4. Перечислите основные источники информации о здоровье.
5. Дать определение демографии. Основные направления в изучении медицинской демографии (статика и её структура, динамика, виды динамики);
6. В каких направлениях статистически изучается народонаселения? Дать определение статике и динамике.
7. Дать определение воспроизводству населения. Перечислите показатели (общие и дифференцированные). Привести формулы расчетов. Представить сравнительную характеристику показателей рождаемости, смертности, прироста населения, младенческой и материнской смертности по Республике Дагестан и в целом по Российской Федерации.
8. Какой уровень рождаемости (в пределах) характерен для расширенного воспроизводства населения (*на 100 женщин репродуктивного возраста*)? Дать характеристику коэффициента суммарной рождаемости.
9. Дать определение первичной заболеваемости населения (вычисление по формуле).
10. Дать определение общего показателя заболеваемости населения (болезненности, распространенности) (вычисление по формуле).
11. Дать определение патологической пораженности (вычисление по формуле).
12. Дать определение накопленной заболеваемости.
13. По каким методам анализируется заболеваемость?
14. Дать определение заболеваемости с временной утратой трудоспособности; показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (расчет формул).
15. Дайте определение инвалидности. Показатель первичного выхода на инвалидность и общий показатель инвалидности населения (вычисление по формуле).
16. Назовите общепринятые причины инвалидности: перечислите методы и источники заболеваемости;
17. Дайте определение детской инвалидности (структура по нозологии).
18. Что является целью эпидемиологических исследований? Каковы основные задачи эпидемиологии неинфекционных заболеваний?
19. Каковы критерии оценки эффективности комплексных программ профилактики?
20. При наличии каких факторов окружающей среды возможны динамические системы слежения за состоянием здоровья?
21. Каковы цель и задачи Международной классификации болезней? По какому принципу классифицируются нозологии заболеваний?
22. Дать определение дифференцированным показателям рождаемости (по РФ и РД).
23. Дать определение дифференцированным показателям смертности (по РФ и РД).
24. Дать определение показателям материнской и младенческой смертности (по РФ и РД);
25. Дать определение физическому развитию. Методы оценки физического развития.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

<b>2. Вопросы тестового контроля – письменно</b>
--

ПРИМЕР!

**ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ**

**Раздел 1. Общественное здоровье.**

***Контролируемые компетенции: УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11***

**Вариант 1.**

**1. Укажите правильное определение общественного здоровья как науки:**

- а) общественное здоровье - наука о здоровье населения и здравоохранении
- б) общественное здоровье - наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
- в) общественное здоровье - система мероприятий по охране здоровья населения

**2. Общественное здоровье - это:**

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) общественная наука

**3. Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, кроме:**

- а) трудовой активности населения
- б) заболеваемости
- в) инвалидности
- г) демографических показателей
- д) физического развития населения

**4. В медико-социальных исследованиях выделяют:**

- а) индивидуальное здоровье
- б) социальное здоровье
- в) групповое здоровье
- г) общественное здоровье

**5. При проведении социально-гигиенических исследований применяются следующие методы:**

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные

**6. Социально-экономические изменения, происшедшие в нашем обществе, на здоровье населения оказывают:**

- а) положительное влияние
- б) отрицательное влияние

**7. В определение общественного здоровья, принятое ВОЗ, входит следующее:**

- а) физическое, социальное и психологическое благополучие
- б) возможность трудовой деятельности
- в) наличие или отсутствие болезней
- г) наличие или отсутствие физических недостатков

**8. Санология – это:**

- а) учение об общественном здоровье, его сохранении и умножении
- б) учение об индивидуальном здоровье, его сохранении и умножении

**9. Валеология – это:**

- а) учение об общественном здоровье, его сохранении и умножении
- б) учение об индивидуальном здоровье, его сохранении и умножении

**10. Задачи общественного здоровья и здравоохранения как науки:**

- а) изучение и оценка здоровья населения
- б) оценка качества и эффективности здравоохранения
- в) изучение медицины
- г) обоснование развития здравоохранения.

**11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:**

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов внешней среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

**12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме:**

- а) климато-географические (природные ресурсы, метеофакторы, экология)
- б) медико-биологические (пол, возраст, конституция, генетика)
- в) отношение к религии
- г) социально-экономические факторы (труд, отдых, жилье, питание, бюджет, образ жизни)
- д) уровень и качество медицинской помощи

**13. В определение «первичные факторы риска» входят:**

- а) курение
- б) злоупотребление алкоголем
- в) отношение к религии
- г) нерациональное питание
- д) гиподинамия
- е) психо-эмоциональный стресс
- ж) все выше перечисленное

**14. В определение «вторичные факторы риска» входят:**

- а) диабет
- б) артериальная гипертензия
- в) липидемия, холестеринемия
- г) ревматизм
- д) аллергия
- е) иммунодефициты
- ж) все выше перечисленное

**15. Для оценки факторов риска в популяции необходимо иметь:**

- а) показатели заболеваемости или смертности лиц, подвергшихся и не подвергшихся воздействию влияющих факторов
- б) кумулятивные коэффициенты заболеваемости
- в) коэффициенты распространенности
- г) факторы, снижающие вероятность заболеваемости
- д) данные о выживаемости хронических больных

**16. Основными источниками информации о здоровье служат следующие, кроме:**

- а) официальной информации о смертности населения
- б) данных страховых компаний
- в) эпидемиологической информации

- г) данных мониторинга окружающей среды и здоровья
- д) регистров заболеваний, несчастных случаев и травм

**17. Динамические системы слежения за состоянием здоровья индивидуума возможны при наличии всего перечисленного, кроме:**

- а) программ диспансеризации
- б) мониторинга здоровья
- в) регистров заболеваний
- г) банков данных
- д) индивидуального медицинского страхования

**18. Непрямой метод при изучении здоровья населения:**

- а) заболеваемость с временной утратой трудоспособности
- б) показатель летальности
- в) средняя продолжительность предстоящей жизни
- г) показатель заболеваемости по обращаемости
- д) все перечисленное

**19. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:**

- а) демографические показатели
- б) заболеваемость
- в) инвалидность
- г) физическое развитие
- д) временная нетрудоспособность

**20. Укажите правильные составляющие «формулы здоровья»:**

- а) 50% – образ жизни
- б) 10% – образ жизни
- в) 20% – наследственность
- г) 10% – здравоохранение
- д) 20% – окружающая среда

**21. Демография - это:**

- а) наука о народонаселении, изучающая численность, состав и движение населения
- б) наука о здоровом образе жизни

**22. Статистическое изучение народонаселения изучается в направлениях:**

- а) статика и динамика населения
- б) статика, динамика, программный анализ

**23. Статика изучает:**

- а) численность и структурный состав населения
- б) статистику здоровья населения

**24. Динамика изучает:**

- а) механическое (миграция) и естественное движение населения (воспроизводство)
- б) изучает плотность и географическое размещение населения

**25. Единицей наблюдения в демографии является:**

- а) мода
- б) среднее арифметическое

- в) человек
- г) коэффициент корреляции

**26. Перепись населения - это...**

- а) социальное научное мероприятие, отвечающее определенным требованиям и проводимое с целью сбора сведений о численности и составе населения
- б) изменение численности населения под влиянием миграционных процессов
- в) естественное движение населения
- г) углубленное изучение состояния заболеваемости, ее динамики, закономерности распространения и причин

**27. Одним из важнейших принципов переписи населения является:**

- а) индивидуальный подход
- б) доступность
- в) свободный выбор
- г) общность
- д) высокий профессионализм

**28. Одной из важнейших особенностей переписи является:**

- а) одномоментность
- б) плановость
- в) добровольное участие
- г) доступность

**29. Естественный прирост населения зависит от:**

- а) численности населения
- б) сальдо миграции
- в) числа мертворожденных
- г) числа родившихся и умерших

**30. Показателем естественного движения населения является:**

- а) смертность населения
- б) структура населения
- в) летальность

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

✓	<u>«Отлично»:</u>	100-90%
✓	<u>«Хорошо»:</u>	89-70%
✓	<u>«Удовлетворительно»:</u>	69-51%
✓	<u>«Неудовлетворительно»:</u>	< 50%.

**3. Реферат – письменно и устно**

ПРИМЕР!

**ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ**

**Раздел 5. Оценка качества медицинской помощи**

***Контролируемые компетенции: УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11***

Тематика рефератов:

1. Основные направления совершенствования и методы контроля качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
2. Основные направления совершенствования и методы контроля качества медицинской помощи в стационарах.
3. Основные направления лицензирования и аккредитации медицинских учреждений.
4. Стандарты медицинской помощи как базовая основа для оценки полноты и качества выполняемых медицинских услуг, а также защиты прав пациентов.
5. Государственная система сертификации и аттестации медицинских работников (врачей и специалистов со средним медицинским образованием).

#### **Критерии оценки текущего контроля (реферат):**

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

#### **Оценивание реферата:**

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

#### **4. Ситуационные задачи – письменно**

#### ПРИМЕР!

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **Раздел 2. Медицинская статистика**

***Контролируемые компетенции: УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11***

#### ВАРИАНТ 1.

##### **Задача 1**

**Исходные данные:** среднегодовая численность взрослого населения некоторого субъекта РФ составляет 548 415 человек. В изучаемом году впервые признано инвалидами 8269 человек, из которых 3807 стали инвалидами от болезней системы кровообращения, 1370 - от злокачественных новообразований, 1085 - от болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, 876 - от последствий травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, 1131 - от прочих причин. На территории субъекта развернуто 6750 койко-мест, работает 2380 врачей. При анализе показателя младенческой смертности в динамике за 1990-2010 гг. установлено, что в 1990 г. показатель равнялся 20,7, в 1995 г. - 17,4, в 2000 г. - 18,1, в 2005 г. - 15,3, в 2010 г. - 11,0 случаев на 1000 родившихся живыми.



**Задание**

1. На основании представленных исходных данных в задачах 1, 2, 3 рассчитать:
  - 1.1) экстенсивный показатель;
  - 1.2) интенсивный показатель;
  - 1.3) показатель соотношения;
  - 1.4) показатель наглядности.
2. Представить в графическом виде:
  - 2.1) экстенсивный показатель;
  - 2.2) интенсивный показатель;
  - 2.3) показатель соотношения;
  - 2.4) показатель наглядности.

**Задача 2****Исходные данные**

1. При изучении воздействия физических нагрузок на организм установлено, что средний уровень максимального артериального давления у 78 спортсменов через 10 мин после прекращения занятий составил 132 мм рт.ст.,  $\sigma = 12,4$  мм.
2. У 200 больных туберкулезом после 6-месячного лечения антибактериальными препаратами у 70 больных была отмечена положительная реакция на БК (БК<sup>+</sup>).
3. При изучении средней массы тела детей в детских садах № 1 и 2 установлено: в детском саду № 1 -  $M_1 = 25$  кг;  $\mu_2 = 0,24$  кг, в детском саду № 2 -  $M_2 = 23,1$  кг;  $\mu_1 = 0,15$  кг.
4. При изучении уровня заболеваемости на педиатрических участках № 1 и 2 установлено: на участке № 1  $P_1 = \omega_1 = 0,026$ ,  $\mu_2 = 2,4$ , на участке № 2 -  $P_2 = \omega_2 = 0,018$ ,  $\mu_1 = 2,0$ .

**Задание**

На основании исходных данных:

- 1) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_M$ ) и доверительные границы средней величины генеральной совокупности ( $M_{ген}$ );
- 2) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_P$ ) и доверительные границы вероятности ( $P_{ген}$ );
- 3) оценить значимость различия средней массы тела детей в детских садах № 1 и 2;
- 4) оценить значимость различия уровня заболеваемости на педиатрических участках № 1 и 2.

**Задача 3****Исходные данные**

1. Средний рост 125 подростков одной из школ города 168 см,  $\sigma = 2,4$  см.
2. У 1220 работающих в течение года зарегистрировано 980 случаев временной утраты трудоспособности.
3. При изучении средней окружности грудной клетки у лиц в возрасте 20 лет, занимающихся и не занимающихся спортом, установлено: у занимающихся спортом  $M_1 = 102$  см;  $\mu_1 = 4,5$  см, у не занимающихся спортом  $M_2 = 98,3$  см;  $\mu_2 = 3,2$  см.
4. При изучении уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности в цехах № 1 и 2 промышленного предприятия установлено: в цехе № 1  $P_1 = \omega_1 = 0,94$ ;  $\mu_1 = 4,2$ , в цехе № 2  $P_2 = \omega_2 = 0,82$ ;  $\mu_2 = 3,4$ .

**Задание**

На основании исходных данных:

- 1) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_M$ ) и доверительные границы среднего генеральной совокупности ( $M_{ген}$ );
- 2) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_P$ ) и доверительные границы вероятности ( $P_{ген}$ );

- 3) оценить значимость различия средней окружности грудной клетки у лиц, занимающихся и не занимающихся спортом;
- 4) оценить значимость различия уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности в цехах № 1 и 2.

#### **Задача 4**

##### **Исходные данные**

1. При изучении воздействия физических нагрузок на организм установлено: средняя масса 116 спортсменов составила 64 кг,  $\sigma = 4,2$  кг.
2. После проведенного комплексного медицинского осмотра среди 1850 осмотренных выявлено 562 случая заболеваний в ранней стадии.
3. При изучении среднего роста подростков в школах №1и2 установлено: в школе № 1  $M_1 = 62,7$  кг;  $\mu_1 = 2,7$  кг, в школе № 2  $M_2 = 56,4$  кг;  $\mu_2 = 3,1$  кг.
4. При изучении уровня послеоперационной летальности в больницах А и Б установлено: в больнице А -  $P_1 = \omega_1 = 0,035$ ,  $\mu_1 = 1,3$ , в больнице Б -  $P_2 = \omega_2 = 0,024$ ;  $\mu_2 = 0,82$ .

##### **Задание**

На основании исходных данных:

- 1) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_M$ ) и доверительные границы среднего генеральной совокупности ( $M_{ген}$ );
- 2) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_P$ ) и доверительные границы вероятности ( $P_{ген}$ );
- 3) оценить значимость различия среднего роста подростков в двух школах;
- 4) оценить значимость различия уровня послеоперационной летальности в больницах А и Б.

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

##### «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями, с правильным и свободным владением терминологией медицинской статистики; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

##### «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях с единичными ошибками в использовании терминов медицинской статистики; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

##### «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, в использовании терминов медицинской статистики; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

##### «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## 6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЕТА** в 1 семестре. Зачет проводится устно в форме собеседования по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационные задачи.

### 1. Собеседование по билетам – устно

#### ПРИМЕР!

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ЗАЧЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

1. Дайте определение общественного здоровья как науки.
2. Дать определение воспроизводству населения. Перечислить показатели (общие и дифференцированные). Привести формулы расчетов. Представить сравнительную характеристику показателей рождаемости, смертности, прироста населения, младенческой и материнской смертности по РД и в целом по РФ.
3. Дать характеристику средним величинам (мода, медиана, средняя арифметическая величины).
4. Дать определение критериям разнообразия признака (лимит (**lim**), амплитуда (**Am**), среднее квадратическое отклонение (**δ**), коэффициент вариации (**Cv**).
5. Перечислить основные положения, входящие в Базовую программу ОМС. Что включает в себя Базовая программа ОМС?
6. Дать определение методики проведения экспертного контроля качества в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

#### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ЗАЧЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

##### **Задача 1.**

##### **Исходные данные**

1. Средний рост 125 подростков одной из школ города 168 см,  $\sigma = 2,4$  см.
2. У 1220 работающих в течение года зарегистрировано 980 случаев временной утраты трудоспособности.
3. При изучении средней окружности грудной клетки у лиц в возрасте 20 лет, занимающихся и не занимающихся спортом, установлено: у занимающихся спортом  $M_1 = 102$  см;  $\mu_1 = 4,5$  см, у не занимающихся спортом  $M_2 = 98,3$  см;  $\mu_2 = 3,2$  см.
4. При изучении уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности в цехах № 1 и 2 промышленного предприятия установлено: в цехе № 1  $P_1 = \omega_1 = 0,94$ ;  $\mu_1 = 4,2$ , в цехе № 2  $P_2 = \omega_2 = 0,82$ ;  $\mu_2 = 3,4$ .

##### **Задание**

На основании исходных данных:

- 1) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_M$ ) и доверительные границы среднего генеральной совокупности ( $M_{ген}$ );

- 2) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_p$ ) и доверительные границы вероятности ( $P_{\text{ген}}$ );
- 3) оценить значимость различия средней окружности грудной клетки у лиц, занимающихся и не занимающихся спортом;
- 4) оценить значимость различия уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности в цехах № 1 и 2.

### Задача 2.

**Исходные данные:** среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 223 735 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 615 660 случаев заболеваний, из которых 778 525 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 85 662 человек (7% населения) выявлено 119 925 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 354 075 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 252 450 - системы кровообращения, 132 200 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 116 195 - мочеполовой системы. В течение года выявлено 64 910 случаев инфекционных заболеваний.

### Задание

На основании представленных данных рассчитать и проанализировать показатели:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости;
- 3) патологической пораженности;
- 4) структуры общей заболеваемости;
- 5) инфекционной заболеваемости.

### Задача 3.

**Исходные данные:** среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний, из которых 457 172 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 26 060 человек (5% населения) выявлено 35 180 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 188 970 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 87 065 - системы кровообращения, 50 190 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 124 285 - органов пищеварения. В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний.

### Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости;
- 3) патологической пораженности;
- 4) структуры общей заболеваемости;
- 5) инфекционной заболеваемости.

### Задача 4.

**Исходные данные:** анализируются показатели летальности в больницах А и Б, в которых на лечении находились больные, существенно различавшиеся по возрасту. Данные для расчета представлены в таблице.

Таблица. Данные для расчета общих и возрастных показателей летальности, %

Возрастная группа, (лет)	Больница 1		Больница 2		Стандартная совокупность выбывших больных из больницы С (доли) <sup>1</sup>
20-39	650	13	1360	40	0,3
40-59	300	12	320	16	0,1
60 и старше	1650	79	920	50	0,6
Всего:	2600	104	2600	1	1

**Задание**

На основе исходных данных, представленных в таблице:

- 1) рассчитать общие и возрастные показатели летальности в больницах 1 и 2Б;
- 2) рассчитать стандартизованные коэффициенты летальности;
- 3) сравнить уровень летальности в больницах 1 и 2 с помощью стандартизованных коэффициентов летальности.

**Критерии оценки промежуточной аттестации  
по итогам освоения дисциплины (ЗАЧЕТ)**

«Неудовлетворительно»:

- ✓ **Знания:** Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ **Умения:** Ординатор не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ **Навыки:** Ординатор излагает изученный программный материал непоследовательно, допускает значительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала.

«Удовлетворительно»:

- ✓ **Знания:** Ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение». Имеет несистематизированные знания по дисциплине. Материал излагает фрагментарно.
- ✓ **Умения:** Ординатор испытывает затруднения при изложении материала по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение». Ординатор непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Ординатор затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Общественное здоровье и здравоохранение».
- ✓ **Навыки:** Ординатор владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточно-

<sup>1</sup> В качестве стандарта взята возрастная структура выбывших больных из больницы С.

сти использованной научной терминологии при ответах. Ординатор в основном способен самостоятельно изложить главные положения в изученном материале.

«Хорошо»:

- ✓ **Знания:** Ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ **Умения:** Ординатор умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Ординатор умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ **Навыки:** Ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Ординатор не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками.

«Отлично»:

- ✓ **Знания:** Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ **Умения:** Ординатор умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.
- ✓ **Навыки:** Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям изучаемого материала. Ординатор показывает владение всем объемом изучаемой дисциплины.

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ФПК ППС»**

**Специальность (направление): «Анестезиология-реанимация»**  
**Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»**

**БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)**

1. Медико-демографические аспекты развития общества и проблемы воспроизводства населения.
2. Нормативно-правовое регулирование лицензирования в сфере здравоохранения.
3. Ситуационная задача: В городе Н. средняя численность населения составила 100000 человек. В течение года в этом городе родилось 2000 детей и умерло 900 человек, из них детей до 1 года -40. В предыдущем году в этом городе родилось 1850 детей. Определить показатели рождаемости, смертности, младенческой смертности и естественного прироста населения и дать их оценку

*Утвержден на заседании кафедры, протокол № 6 от « 26 » августа 2020 г.*

Заведующая кафедрой: Асхабова Л.М. д.м.н., зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

**Составитель (и):**

Асхабова Л.М., д.м.н., зав. кафедрой / \_\_\_\_\_  
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

М.П.

*«26» августа 2020 г*

### Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</b>		
<b>знать</b>	Дан неполный и недостаточно развернутый ответ. Допущены ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, употреблении терминов.	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, раскрыты основные положения темы, ответ построен четко, логично, последовательно, по ответу нет существенных замечаний, состоялось обсуждение в полном объеме и на достаточно профессиональном уровне.
<b>уметь</b>	Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач.	В целом успешно умеет формулировать цели профессиональной и социальной деятельности и условия их достижения, исходя из современных тенденций развития гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук.
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем.	В целом успешно владеет навыками применения в профессиональной деятельности основных научных категорий.
<b>ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</b>		
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания по распространенности, основным факторам риска, механизмам развития и клиническим признакам заболеваний, принципам их профилактики, правилам соблюдения сан-эпид режима.	Имеет достаточные представления по распространенности, основным факторам риска, механизмам развития и клиническим признакам заболеваний, принципам их профилактики, правилам соблюдения санитарно-эпидемиологического режима.
<b>уметь</b>	Имеет частичные умения по выявлению симптомов заболеваний, оценке факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, проведению санитарно-просветительской работы.	В целом владеет умением по выявлению симптомов заболеваний, оценке факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, проведению санитарно-просветительской работы.
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, способами специфической и неспецифической профилактики заболеваний	В целом обладает устойчивыми навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, способами специфической и неспецифической профилактики заболеваний
<b>ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</b>		
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные знания о профилактике заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями; о принципах проведения медико-социальной экспертизы	Имеет достаточные представления о профилактике заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями; о принципах проведения медико-социальной экспертизы



<b>уметь</b>	Имеет частичные умения по сбору анамнеза и осмотру больных при различных заболеваниях; назначению необходимых диагностических процедуры	В целом владеет умением сбора анамнеза и осмотра больных при различных заболеваниях; назначением необходимых диагностических процедуры
<b>владеть</b>	Обладает фрагментарными навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения, проведения диспансерного наблюдения больных.	В целом обладает устойчивыми навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий для больных; проведения диспансерного наблюдения
<b>ПК-11 - готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</b>		
<b>знать</b>	Имеет фрагментарные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения, терапии последствий	Имеет общие представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения, терапии последствий
<b>уметь</b>	Не умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию, санаторно-курортное лечение, терапию последствий	Частично, не систематично умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию, санаторно-курортное лечение, терапию последствий
<b>владеть</b>	Не владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с заболеваниями	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с заболеваниями

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания:	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Асхабова Л.М. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. (Учебное пособие для курсантов ФПК ППС медицинских вузов, утвержденных УМО МЗ РФ). – Махачкала. –2010. (ДГМА). – 404 с.	300
2.	Кучеренко В.З., Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения / под ред. В.З. Кучеренко – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2013. – 160 с.	100
3.	Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». – 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).	410
4.	Медик В.А., Лисицин В.И., Токмачев М.С. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / В.А. Медик, В.И. Лисицин, М.С. Токмачев. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. – 400 с.: ил.	100

#### Электронные источники:

№	Издания:
1.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Элланский Ю.Г. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html</a>
2.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] / Медик В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html</a>
3.	Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим [Электронный ресурс]: учебное пособие / Медик В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4291-3 - Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442913.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442913.html</a>
4.	Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье: учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html</a>

### 7.2. Дополнительная литература:

#### Печатные источники:

№	Издания:
1.	Актуальные вопросы управления здравоохранением: Монография./ Под ред. проф. Д.В. Пивеня.- М.: Издат дом «Менеджер здравоохранения», 2008.- 139 с.
2.	Асхабова Л.М. Динамика процессов воспроизводства в Дагестане в НЭУ. Медико-демографический анализ. - Учебно-методическое пособие для студентов и курсантов ФПК ППС медицинских вузов, утвержденных УМО МЗ РФ. – Махачкала. 2007.- (ДГМА).- 95 с.

№	Издания:
3.	Асхабова Л.М. Медико-демографическая и социально-гигиеническая характеристика дагестанской семьи. «Здоровье дагестанской семьи. Медико-социальные аспекты». Коллективная монография под общей редакцией член-корр. РАМН, профессора Омарова С.-М.А., Махачкала.,-2011г. - С.8-31.
4.	Асхабова Л.М. Система профилактики в Российской Федерации. «Современные подходы к профилактике социально-значимых заболеваний». Материалы международной научно-практической конференции.- ДГУ. Махачкала-2012г.- С. 20-22.
5.	Войцехович Б.А. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. (Учебное пособие). – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 205 с.
6.	Гаджиев Р.С. Пути повышения эффективности труда и качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. - М: «Медицина», 2011. – 455с.
7.	Гаджиев Р.С. Организация и методика деятельности участкового врача-терапевта. – Махачкала: «Юпитер», 2001. – 127 с.
8.	Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. – 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГОЭТАР, 2005. - 528 с.
9.	Кучеренко В.З. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению. (Учебное пособие для вузов). Москва.- Издательская группа «ГЕОТАР-Медиа».- 2008.- 559 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
10.	Решетников А.В. Управление, экономика и социология обязательного медицинского страхования. Руководство в 3-х томах. М. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2001.: ил. – (Серия “XXI век”).
11.	Щепин В.О. с соавт. Диспансеризация населения в России. / Под науч. ред. академика РАМН О.П. Щепина. – М., 2006.- 325с.
12.	Щепин О.П. с соавт. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. – М: ОАО Издат-во «Медицина», 2007. – 360 с.
13.	Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года. Издат. группа. -М: ГЭОТАР-МЕД, 2010. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).

#### Электронные источники:

№	Издания:
1.	Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс] / Улумбекова Г.Э. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 416 с. – ISBN 978-5-9704-5417-6 – Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html</a>
2.	Колосницына М.Г., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4228-9 - Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html</a>
3.	Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций [Электронный ресурс] / Леонов С.А., Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834112.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834112.html</a>
4.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426784.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426784.html</a>
5.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Щепин

№	Издания:
	О.П., Медик В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Послевузовское образование" Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html</a>
6.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Амлаева К.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452370.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452370.html</a>

### 7.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.com">http://www.pubmed.com</a>
2.	Google scholar	<a href="http://scholar.google.com">http://scholar.google.com</a>
3.	Scirus	<a href="http://www.scirus.com/srapp">http://www.scirus.com/srapp</a>
4.	Новости медицины	<a href="mailto:info@univadis.ru">info@univadis.ru</a>
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	<a href="http://www.who.int/en/">http://www.who.int/en/</a>
6.	Издательство Sage	<a href="http://online.sagepub.com/">http://online.sagepub.com/</a>
7.	Издательство Cambridge	<a href="http://www.journals.cambridge.org/archives">http://www.journals.cambridge.org/archives</a>
8.	Annual Reviews Sciences Collection	<a href="http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals">http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals</a>
9.	Патентная база данных компании Questel	<a href="http://www.orbit.com">http://www.orbit.com</a>
10.	US National Library of Medicine National Institutes of Health	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>
11.	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="https://cyberleninka.ru/">https://cyberleninka.ru/</a>
12.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
13.	Министерство образования и науки РФ	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
14.	Министерство здравоохранения РФ	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http://www.rosminzdrav.ru</a>
15.	Министерство здравоохранения РД	<a href="http://minzdravrd.ru">http://minzdravrd.ru</a>
16.	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="https://cyberleninka.ru/">https://cyberleninka.ru/</a>
17.	Электронная научная библиотека	<a href="https://elibrary.ru/defaultx.asp">https://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
18.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://feml.scsml.rssi.ru">http://feml.scsml.rssi.ru</a>
19.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	<a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.ru/</a>
20.	Медицинская поисковая система	<a href="http://www.medinfo.ru/">http://www.medinfo.ru/</a>
21.	Журнал «Главный врач»	<a href="http://главврач.рф/">http://главврач.рф/</a> <a href="http://управление-здравоохранением.рф/shop/zhurnal-glavnyj-vrach/ehlektronnaja-versija-zhurnala">http://управление-здравоохранением.рф/shop/zhurnal-glavnyj-vrach/ehlektronnaja-versija-zhurnala</a>
22.	Журнал «Главный врач: хозяйство и право»	<a href="http://jurinfozdrav.ru/magazines/gvhip/">http://jurinfozdrav.ru/magazines/gvhip/</a>

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
23.	Журнал «Главный врач Юга России»	<a href="http://www.akvarel2002.ru">www.akvarel2002.ru</a>
24.	Журнал «Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения»	<a href="http://управление-здравоохранением.рф/shop/zhurnal-medicinskaja-statistika-i-orgmetodrabota-v-uchrezhdenijakh-zdravookhraneniya/ehlektronnaja-versija-zhurnala">http://управление- здравоохранением.рф/shop/zhurnal- medicinskaja-statistika-i-orgmetodrabota-v- uchrezhdenijakh-zdravookhraneniya/ehlektronnaja- versija-zhurnala</a>
25.	Журнал «Медицинская экспертиза и право»	<a href="http://jurinfozdrav.ru/magazines/meip/">http://jurinfozdrav.ru/magazines/meip/</a>
26.	Международный журнал медицинской практики	<a href="https://www.mediasphera.ru/journals/mjmp/mjmp-mn.htm#">https://www.mediasphera.ru/journals/mjmp/mjmp- mn.htm#</a>
27.	Journal of Physical Society of Japan	<a href="http://jpsj.ipap.jp/index.html">http://jpsj.ipap.jp/index.html</a>
28.	Science Journals	<a href="http://www.sciencemag.org">http://www.sciencemag.org</a>
29.	The New England Journal of Medicine	<a href="http://www.nejm.org">http://www.nejm.org</a>
30.	Адрес страницы кафедры.	<a href="https://dgm.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/obshhestvennogo-zdorovya-i-zdravookhraneniya-fpk-i-pps/">https://dgm.ru/fakultety/poslediplomnoe- obrazovanie/obshhestvennogo-zdorovya-i- zdravookhraneniya-fpk-i-pps/</a>
31.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	<a href="http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/">http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/</a>
32.	Справочник лекарств.	<a href="http://www.rlnet.ru/">http://www.rlnet.ru/</a>
33.	Электронная библиотека РФФИ.	<a href="http://www.rfbr.ru/">http://www.rfbr.ru/</a>
34.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	<a href="http://www.scsml.ru//">http://www.scsml.ru//</a>
35.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	<a href="http://www.nedug.ru/">http://www.nedug.ru/</a>
36.	Библиотеки в интернет.	<a href="http://guide.aonb.ru/libraries1.htm">http://guide.aonb.ru/libraries1.htm</a>
37.	Наука и образование в интернет.	<a href="http://guide.aonb.ru/nauka.htm">http://guide.aonb.ru/nauka.htm</a>
38.	Электронная библиотека учебников.	<a href="http://studentam.net">http://studentam.net</a>
39.	Библиотека.	<a href="http://www.MedBook.net.ru">www.MedBook.net.ru</a>
40.	Электронные медицинские книги.	<a href="http://www.med.book.net.ru/21shtm">http://www.med.book.net.ru/21shtm</a>
41.	Портал учебники – бесплатно РФ.	<a href="http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/">http://учебники-бесплатно.рф/http://sci- book.com/</a>

#### 7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS

При реализации рабочей программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» используются различные образовательные технологии.

1. Лекционно-практические технологии (лекция проблемная, консультация, программированная лекция-консультация, пресс-конференция, дискуссия, лекция-исследование, визуальная; семинарские, практические занятия, «круглые столы»).

2. Сопровождение лекционно-практических занятий показом визуального материала, фильма.

3. Личностно-ориентированные технологии, игровые, диалоговые, тренинговые, компьютерные, проблемные, программированные, задачные, рефлексивные, технологии кооперативного обучения, развития критического мышления, проектирования, модерации, консультирования.

4. Использование учебно-методического программного комплекса.

5. Решение профессионально-педагогических задач в лабораторных условиях.

6. Деловые игры, моделирующие определенные профессиональные ситуации, воссоздающие в аудиторных условиях те или иные ситуации профессионально-педагогической деятельности и ставящие участников перед необходимостью оперативного решения соответствующих педагогических задач.

### VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. Шамиля, 44. ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России	Договор об использовании кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС ДГМУ	Общественное здоровье и здравоохранение		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Аудитории – 3 (200,8 кв.м.)</li> <li>• Учебные комнаты – 9 (254,8 кв.м.)</li> <li>• Помещения для самостоятельной работы – 1 (20,4 кв.м.)</li> <li>• Преподавательские комнаты – 4 (88 кв.м.)</li> <li>• Др. помещения (коридор, фойе и др.) – (310 кв.м.)</li> <li>ВСЕГО – 874 кв.м.</li> </ul>	Наглядные таблицы, плакаты.	—

2.	Р. Дагестан, г. Махачкала, ул. М. Гаджиева, 31. ГБУ РД «Республиканская клиническая больница №2»	Договор об использовании кафедрой ОЗЗ ФПК и ППС ДГМУ, как клинической базы ГБУ РД «Республиканская клиническая больница №2»	Общественное здоровье и здравоохранение	Мощность МО (многопрофильная больница) – 240 коек	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Учебная комната – 1 (16 кв.м.);</li> <li>• Учебная лаборатория – 1 (12 кв.м.);</li> <li>• Помещение для самостоятельной работы – 1 (12 кв.м.);</li> <li>• Лекционный зал – 1 (80 кв.м.);</li> <li>• Преподавательские комнаты – 2 (36 кв.м.)</li> <li>• Др. помещения (коридор, фойе и др.) – (100 кв.м.)</li> </ul> <p>ВСЕГО – 256 кв.м.</p>	Компьютер – 1; Ноутбук – 1; Принтер – 1; Видеопроектор – 1. Экран – 1.	
----	---	---	---	---	--	--	--



## **IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<b>Категории ординаторов</b>	<b>Формы</b>
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;

	- в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

#### **9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.**

##### **Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья**

<b>Категории ординаторов</b>	<b>Виды оценочных средств</b>	<b>Формы контроля и оценки результатов обучения</b>
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.**

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

*Для лиц с нарушениями зрения:*

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

*Для лиц с нарушениями слуха:*

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

*Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:*

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углублен-

ное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

**Х. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ.**

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>
В рабочую программу не вносятся изменения в виде нецелесообразности каких-либо изменений на данный учебный год .			

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе, к.м.н.  
Д.А. Омарова



«24» *август* 2020 г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ПАТОЛОГИЯ»**

**Индекс дисциплины:** Б1.Б.6

**Специальность** 31.08.02 Анестезиология - реаниматология

**Уровень высшего образования** – подготовка кадров высшей квалификации

**Квалификация выпускника** – врач-анестезиолог-реаниматолог

**Кафедра** - Кафедра патологической физиологии

**Форма обучения** – очная

**Курс** – 1

**Семестр** – 1

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 2/72

Лекции – 4 часов

Практические (семинарские) занятия – 32 часа

Самостоятельная работа – 36 часов


Форма контроля – зачёт

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1044 от «25» августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от « 29 » августа \_\_\_\_\_ 2020 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ (М.Р. Мусаева)

2. Начальник управления аспирантуры, ординатуры и интернатуры \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ (А.М. Магомедова)

**Заведующий кафедрой**



**д.м.н., профессор Саидов М.З.**

**Разработчик (и) рабочей программы:**

Ф.И.О. – Горелова В.Г., к.м.н., доцент  
Саидов М.З., д.м.н., Зав. кафедрой

## **I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Цель изучения** дисциплины «Патология» по специальности 31.08.32 Анестезиология - реаниматология – подготовка высококвалифицированного врача-анестезиолога-реаниматолога, владеющего обширным объемом теоретических знаний; способного успешно решать профессиональные задачи; формирование у обучающихся умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе данных патоморфологических исследований и патофизиологического анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и завершения, а также формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы их выявления, лечения и профилактики.

### **Задачи**

- 1.** формирование научных знаний об общих закономерностях и конкретных механизмах возникновения, развития, основных проявлений и исходов патологических процессов;
- 2.** изучение патологии органов и систем в форме отдельных болезней и болезненных состояний, принципах их выявления, терапии и профилактики;
- 3.** выработка навыка проведения патофизиологический анализ профессиональных данных о патологических синдромах, патологических процессах, формах патологии и отдельных болезнях;
- 4.** формирование представлений о роли морфологического исследования в современной клинической медицине, а также о медицинских и правовых аспектах ятрогенной патологии;
- 5.** формирование представлений о клинико-морфологических аспектах современной онкоморфологии;
- 6.** обучение аргументации принципиальной возможности предупреждения и лечения заболеваний, раскрытие этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;



7. усвоение знаний о структуре диагноза, причинах смерти, особенностях танатогенеза онкологических заболеваний;

8. формирование методологических и методических основ клинического мышления и рационального действия врача.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер индекс компете нции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями
<b>ПК-5</b>	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p><b>Знать:</b> Основные понятия общей нозологии; роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма; этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии в практике врача.</p> <p><b>Уметь</b> анализировать результаты клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования. Включать в анализ закономерности течения патологии по органам, системам и организма в целом в зависимости от возраста. абстрактно мыслить и анализировать фундаментальные исследования по дерматологии и смежным дисциплинам (биологии, клеточным технологиям).</p> <p><b>Владеть</b> Принципами биохимических, электрофизио-логических, иммунологических методов исследования при заболеваниях органов и систем, в т. ч. и при развитии неотложных и угрожающих жизни состояний. Владеть алгоритмом постановки диагноза основных заболеваний и его осложнений.</p>

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Патология» относится к блоку Б1.Б.5 базовой части обязательных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные Ординаторами знания по:

#### 1. Латинский язык

*Знания:* основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке.

*Умения:* использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов.

*Навыки:* чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических терминов.

#### 2. Анатомия человека

*Знания:* анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека.

*Умения:* пальпировать на человеке основные внутренние органы, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

*Навыки:* владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

#### 3. Гистология, цитология, эмбриология

*Знания:* основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гисто-функциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования.

*Умения:* пользоваться лабораторным оборудованием; работать с микроскопической техникой; анализировать гистологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

*Навыки:* владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

#### 4. Нормальная физиология

*Знать:* закономерности функционирования органов и систем человеческого организма, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций здорового организма.

*Уметь:* объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций здорового организма; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов и систем.

*Навыки:* владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом; владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов).

#### 5. Патологическая физиология

*Знать:* общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; физиологические механизмы и патогенетические основы, структурно-функциональные закономерности развития и течения патологических процессов, развивающихся в организме человека при различных заболеваниях.

*Уметь:* определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний., связывать функциональные нарушения со структурными изменениями, возникающими в организме человека, объяснять патогенез патологических процессов и заболеваний.

*Навыки:* владеть тестами функциональной диагностики, работать с лабораторным оборудованием.

### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 2зачетные единицы**

Вид работы	Всего часов	Количество часов в семестре			
		1	2	3	4
Контактная работа (всего), в том числе:	36	36			
Аудиторная работа	36	36			
Лекции (Л)	4	4			
Практические занятия (ПЗ)	32	32			
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	36	36			
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет			
<b>ИТОГО:</b> общая трудоемкость	72 ч.	72			
	2 з.е.	2 з.е.			

### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код Контролируемой компетенции
1	2	3	4
1.	<b>Раздел 1.</b> Типовые патологические процессы	.Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции Патофизиология воспаления, Патофизиология ответа острой фазы. Лихорадка. Гипер- и гипотермии, особенности. Типовые нарушения иммунной реактивности организма. Иммунопатологические состояния (аллергия, состояния и болезни иммунной аутоагрессии, иммунодефицитные состояния, патологическая толерантность). Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли. Патофизиология гипоксии	ПК-5
2.	<b>Раздел 2.</b> Патофизиология органов и систем	Типовые формы патологии системы крови. Типовые формы патологии сердечно-сосудистой системы. Типовые формы патологии газообменной функции легких. Типовые формы нарушений пищеварения в желудке и кишечнике. Язвенная болезнь. Печеночная недостаточность. Желтухи.	ПК-5

**5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	3	4	5	6	7	8
1.	Раздел 1. Типовые патологические процессы		16	18	34	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи

2.	Раздел 2 Патофизиология органов и систем	4	16	18	38	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3—ситуационные задачи
	<b>ИТОГО</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>72</b>	<b>72</b>

### 5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
			<b>1 семестр</b>
<b>1</b>	Раздел 1. Патофизиология органов и систем	Патофизиология кровообращения	<b>2</b>
		Патофизиология дыхания	<b>2</b>
	<b>ИТОГО в семестре</b>		<b>4</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 семестр	3 семестр
1	Типовые патологические процессы	<b>Тема 1</b> «Патология иммунитета. Аллергия.»	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи	6	
		<b>Тема 2</b> « Воспаление»	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	6	
2	Патофизиология органов и систем	<b>Тема 1</b> «Патофизиология системы крови.»	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи	6	
		<b>Тема 2</b> « Патофизиология системы кровообращения»	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	6	
		<b>Тема 3</b> « Патофизиология системы дыхания».	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	4	
		<b>Тема 4</b> «Патофизиология пищеварения»	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	4	
	<b>ВСЕГО</b>			<b>32</b>	

### 5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 семестр	3 семестр
1	Раздел 1. Типовые процессы патологические	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на практическом занятии	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	18	
2	Раздел 2 Патофизиология органов и систем	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на практическом занятии	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	18	
	<b>ВСЕГО</b>			<b>36</b>	

## VI.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

#### 6.1.1Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
<b>1 семестр</b>			
1	ПК-5	Типовые патологические процессы	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи
2	ПК-5	Патофизиология органов и систем.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-5	Зачёт	Собеседование по билетам – устно

#### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

##### **ПРИМЕРЫ!**

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

#### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ**

#### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

Тема занятия № 1. Патология иммунитета . Аллергия.

Контролируемые компетенции:ПК-5

- 1.Типовые нарушения иммунной реактивности.
- 2.Общая этиология и патогенез основных форм иммунопатологических состояний и реакций.
3. Иммунодефициты и иммунодефицитные состояния (ИДС): характеристика понятий, виды.



4. Патологическая иммунная толерантность: причины, механизмы формирования, последствия.
5. Понятие об индуцированной (медицинской) толерантности.
6. Реакция “трансплантат против хозяина”: причины, механизмы развития, проявления, возможные последствия.
7. Резистентность, виды и механизмы.
8. Классификация видов реактивности.
9. Формы реактивности.
10. Виды врожденных иммунодефицитных состояний

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Неудовлетворительная оценка выставляется ординатору, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## ТЕСТИРОВАНИЕ

ПРИМЕР!

### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

#### Раздел 3. Аллергия. Типы аллергических реакций, особенности

##### Контролируемые компетенции: ПК-5

*Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):*

1. Какие аллергены являются причиной поллинозов?  
а) пыльца деревьев и трав      г) антибиотики  
б) библиотечная пыль          д) пищевые продукты  
в) домашняя пыль
2. Укажите заболевание, развивающееся по I (реагиновому) типу гиперчувствительности:  
а) сывороточная болезнь  
б) атопическая бронхиальная астма  
в) тяжелая миастения  
г) гломерулонефрит  
д) иммунная гемолитическая анемия
3. Укажите заболевание, развивающееся по II типу гиперчувствительности:  
а) сывороточная болезнь  
б) ревматоидный артрит  
в) иммунная гемолитическая анемия  
г) атопическая бронхиальная астма  
д) анафилактический шок
4. Укажите заболевание, развивающееся по III типу гиперчувствительности:  
а) тяжелая миастения  
б) сывороточная болезнь  
в) иммунный агранулоцитоз  
г) крапивница  
д) иммунная гемолитическая анемия
5. Укажите заболевание, развивающееся по IV типу гиперчувствительности:  
а) крапивница                      г) анафилактический шок  
б) иммунный агранулоцитоз    д) контактный дерматит  
в) сывороточная болезнь
6. Укажите оптимальные сроки развития пассивной сенсibilизации в детском организме:  
а) 15 - 20 мин                      в) 24 часа  
б) 6 - 8 часов                        г) 10 -14 суток
7. Укажите оптимальные сроки для воспроизведения анафилактического шока у морских свинок после проведения активной сенсibilизации:  
а) 15 - 20 минут                  г) 6 - 8 суток  
б) 6 - 8 часов                        д) 14 - 15 суток  
в) 24 - 48 часов

8. Укажите оптимальные сроки для воспроизведения анафилактического шока у морских свинок после проведения пассивной сенсибилизации:

- а) 15 - 20 мин            г) 6 - 8 суток
- б) 6 - 8 часов            д) 14 - 15 суток
- в) 22 - 24 часа

9. Активную сенсибилизацию детского организма можно вызвать путем:

- а) введения антигенов
- б) введения специфических антител
- в) введения сенсибилизированных лимфоцитов-эффекторов
- г) введения иммуностимуляторов
- д) введения иммунодепрессантов

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-80%
- ✓ «Удовлетворительно»: 70-79%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <69%

#### **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

6.2.2. Форма промежуточной аттестации - зачет  
Семестр 1

6.2.3. Процедура проведения промежуточной аттестации. – собеседование по билетам

6.2.4. Примеры вопросов для подготовки к зачету, экзамену.

1. Эритроцитозы : виды, причины, механизмы развития, проявления, последствия.

2. Анемия : характеристика понятия, виды.

3. Постгеморрагические анемии: виды, причины, патогенез, проявления, особенности картины периферической крови.

4. Гемолитические анемии : виды, этиология, патогенез, проявления, особенности картины периферической крови.

5. Дизэритропоэтические анемии в педиатрии: виды, особенности патогенеза. В<sub>12</sub>- и/или фолиево-дефицитные анемии: этиология, механизмы развития, особенности картины периферической крови.

6. Анемии, развивающиеся при нарушении обмена железа в детском организме: железodefицитные и железорезистентные анемии: этиология, патогенез, особенности картины периферической крови.

7. Лейкопении : характеристика понятия, виды, причины и механизмы возникновения, проявления, последствия для организма.

8. Лейкоцитозы : характеристика понятия, причины возникновения

6.2.5. Пример билета

## ШАБЛОН БИЛЕТА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальности «Патология»

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»

(ФГБОУ ВО «ДГМУ»)

Кафедра патологической физиологии

Специальность (направление) – Специальность: 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Дисциплина – патология

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от «31» августа 2020

Заведующий кафедрой: патологической физиологии ДГМУ д.м.н. проф. М.З. Саидов

Составители:

Зав. кафедрой патологической физиологии ДГМУ

д.м.н. проф. М.З. Саидов \_\_\_\_\_

Доцент кафедры патологической физиологии ДГМУ

к.м.н. В.Г Горелова \_\_\_\_\_

1. Что такое периодическое дыхание. Причины.
2. Хроническая лучевая болезнь. Периоды развития и их характеристика.
3. Виды желтух. Гемолитическая болезнь новорожденных.
4. Назовите различные формы экспериментальных гипертензий.

Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

### Критерии оценки промежуточной аттестации

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>Код компетенции ПК 5</b>		
<b>знать</b>	<p>Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</p> <p>Не знает основные понятия общей нозологии; роль причин, условий, реактивности организма в возникновении развитии и завершении (исходе) заболеваний;</p> <p>причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма</p>	<p>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание причин и механизмов типовых патологических понятий общей нозологии; роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и</p>
<b>уметь</b>	<p>Ординатор не умеет оценивать предварительную информацию об исследуемых объектах; применять патогистологические методики в диагностике и дифференциальной диагностике заболеваний, синдромов и симптомов, анализировать полученные данные.</p>	<p>Ординатор умеет последовательно и самостоятельно использовать принципы доказательной медицины в своей практической и научной деятельности; умеет интерпретировать понятия общей нозологии, причины и условия возникновения, развития и завершения (исхода) заболеваний с позиций доказательной медицины.</p>
<b>владеть</b>	<p>Ординатор не владеет навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии в детском возрасте;</p>	<p>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала.</p>

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	П.Ф.Литвицкий – «Патофизиология» - учебник по специальности «Педиатрия», ГЕОТАР-Медиа, 2020.- 856с.	200
2	П.Ф. Литвицкий - ‘Патофизиология’- учебник для мед. вузов в 2-х томах, том 1, том 2 - М., “ГЭОТАР-МЕД“.- 5-ое издание – 2012.	500
3	Н.Н.Зайко, Ю. В. Быць “Патологическая физиология”, учебник для мед. вузов М. «Медпрессинформ», 2012.	500
4	Патофизиология: учебник: в 2-х томах. Том 1, том 2 / под ред. В.В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2015. — 848 с. 640 с.: ил.	100
5	Клиническая патофизиология, под редакцией П. Ф. Литвицкого, М. учебник для мед. вузов 2015 г. 776 с. Изд. дом «Практическая медицина»	50

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Куликов, Ю. А. Основы патологии : учебник для медицинских училищ и колледжей / Куликов Ю. А. , Щербаков В. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5086-4. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450864.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450864.html</a>
3.	Митрофаненко, В. П. Основы патологии : учебник / В. П. Митрофаненко, И. В. Алабин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. : ил. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5485-5. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454855.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454855.html</a>
4.	Пауков, В. С. Основы патологии : учебник / В. С. Пауков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5539-5. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455395.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455395.html</a>
5.	Пауков, В. С. Основы клинической патологии : учебник / Пауков В. С. , Литвицкий П. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5167-0. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451670.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451670.html</a>
6.	Пауков, В. С. Клиническая патология / под ред. Паукова В. С. - Москва : Литтерра, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-4235-0261-4. - Текст : электронный // URL :

	<a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502614.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502614.html</a>
7.	Новицкий, В. В. Патофизиология / Новицкий В. В. , Уразова О. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3995-1. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439951.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439951.html</a>
8.	Литвицкий, П. Ф. Патофизиология. В 2 т. Т. 1 : учебник / П. Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3837-4. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438374.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438374.html</a>
9.	Литвицкий, П. Ф. Патофизиология. В 2 т. Т. 2 : учебник / П. Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3838-1. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438381.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438381.html</a>
10.	Новицкий, В. В. Патофизиология. Т. 2 / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3996-8. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439968.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439968.html</a>
11.	Новицкий, В. В. Патофизиология. В 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-3519-9. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435199.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435199.html</a>
12.	Новицкий, В. В. Патофизиология. В 2 т. Том 2 : учебник / Под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3520-5. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435205.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435205.html</a>

## 7.2. Дополнительная литература

### Печатные издания

№	Наименование здания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Руководство к проведению практических занятий по патофизиологии” под ред. М.З.Саидова. Махачкала - 2013.- 143 с.	100
2	<i>периодическая литература:</i> 1. Журнал «Патологическая физиология и экспериментальная терапия» 2. Журнал «Иммунология».	

## Электронные издания

№	Наименование издания
1	Порядин, Г. В. Патфизиология : курс лекций : учеб. пособие для ординаторов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101. 65 Лечеб. дело", 060105. 65 "Мед. -профилактик. дело", 060201. 65 "Стоматология", 060103. 65 "Педиатрия" по дисциплине "Патофизиология. Клиническая патофизиология" / под ред. Г. В. Порядина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-2139-0. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421390.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421390.html</a>
2.	Литвицкий, П. Ф. Патофизиология. Задачи и тестовые задания : учебно-методическое пособие / П. Ф. Литвицкий, В. А. Войнов, С. В. Пирожков, С. Б. Болевич, В. В. Падалко, А. А. Новиков, А. С. Сизых; под ред. П. Ф. Литвицкого. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-2483-4. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424834.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424834.html</a>
3.	Новицкий, В. В. Патофизиология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-1819-2. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418192.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418192.html</a>
4.	Ефремов, А. В. Патофизиология. Основные понятия. : учебное пособие / Под ред. А. В. Ефремова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1636-5. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416365.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416365.html</a>

### 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
	<b><u>Например:</u></b>
1.	Электронная библиотека: библиотека диссертаций: сайт / Российская государственная библиотека. – Москва: РГБ, 2003. – URL: <a href="http://diss.rsl.ru/?lang=ru">http://diss.rsl.ru/?lang=ru</a> (дата обращения: 25.01.2019). – Текст: электронный.
2.	Правительство Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <a href="http://government.ru">http://government.ru</a> (дата обращения: 19.02.2019). – Текст: электронный.
...	...

### 7.4. Информационные технологии

#### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:  
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.



1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС)**  
ДГМУ. URL: <https://eos-dgmu.ru>
  2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.studentlibrary.ru>
  3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.rosmedlib.ru>
  4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).**  
URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
  5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL:  
<https://elibrary.ru/defaultx.asp>
  6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL:  
<http://www.medinfo.ru/>
  7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL:  
<http://cyberleninka.ru>
  8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
  9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.**  
URL: <http://www.internist.ru>
- 10. Государственная центральная научная медицинская библиотека;**  
<http://www.scsml.ru//.....>

*Перечень информационных справочных систем:*

11. **Электронная информационно-образовательная среда(ЭИОС) ДГМУ.**  
URL: <https://eos-dgmu.ru>
12. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.studentlibrary.ru>
13. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL:  
<http://www.rosmedlib.ru>
14. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).**URL:  
<http://feml.scsml.rssi.ru>
15. **Научная электронная библиотека eLibrary.**URL:<https://elibrary.ru/defaultx.asp>
16. **Медицинская справочно-информационная система.**URL:<http://www.medinfo.ru/>
17. **Научная электронная библиотекаКиберЛенинка.**URL:<http://cyberleninka.ru>
18. **Электронная библиотека РФФИ.**URL:<http://www.rfbr.ru/>
19. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.**  
URL:<http://www.internist.ru>

## VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс и т.д. ) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
N 1	Учебная комната №1 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения практических занятий, текущего контроля (30 кв.м.)	Оверхед проектор -1 Столы - 13 Стулья - 26
2	Учебная комната №2 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения практических занятий, текущего контроля (18 кв.м.)	Столы - 9 Стулья - 18
3	Учебная комната №3 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения практических занятий, текущего контроля ( 15 кв.м.)	Столы – 9 Стулья _ 18
4	Учебная комната №4 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения практических занятий, текущего контроля ( 15 кв.м.)	Столы – 8 Стулья - 18
5	Учебная комната №5 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения промежуточной аттестации самостоятельной работы, текущего контроля ( 30 кв.м.)	Телевизионный экран -1 Столы – 14 Стулья - 27
6	Учебная комната №6 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения практических занятий, текущего контроля (25.кв.м.)	Столы – 10 Стулья - 20
7	Учебная комната №7 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения практических занятий, текущего контроля ( 15 кв.м.)	Столы – 9 Стулья - 18
8	Учебная комната №8 (Шамсулы Алиева , биокорпус) Для проведения	Столы – 12

	самостоятельной работы (30 кв.м.)	Стулья - 24
9	Кабинет зав.каф (Шамсулы Алиева , биокорпус) ( 18 кв.м.)	Персональный компьютер -1 стол-2 стулья- 4
10	Доцентская (Шамсулы Алиева , биокорпус) ( 18.кв.м.)	Персональный компьютер -1 Столов-5 стульев-5
11	Доцентская (Шамсулы Алиева , биокорпус) (15 кв.м.)	Ноутбук -1 Столов -4 стульев -4
12	Препараторская (Шамсулы Алиева , биокорпус) (15.кв.м.)	
13	Экспериментальная (Шамсулы Алиева , биокорпус) ( 10 кв.м.)	
14	Лаборатория (Шамсулы Алиева , биокорпус) ( 14.кв.м.)	
15	Лекционный зал (Шамсулы Алиева 1, биокорпус, 2 этаж)	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
16	Лекционный зал зал (Шамсулы Алиева 1, биокорпус, 3 этаж)	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
17	Лекционный зал зал (Шамсулы Алиева 1, морфокорпус, 2 этаж)	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)

## **9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;
--	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

## **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

## **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

## **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1. ....;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или            делается            отметка            о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			