ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе,

_____ Шахбанов Р.К.

"30" августа 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»

Индекс дисциплины - Б1.Б.ОД.10.

Специальность (направление) 31.05.01. Лечебное дело

Уровень высшего образования - специалитет

Квалификация выпускника - врач-лечебник

Факультет - лечебный

Кафедра госпитальной терапии №1

Форма обучения - очная

Курс - VI

Семестры - XI или XII

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

Лекции – 8 ч.

Практические (семинарские) занятия – 16 ч.

Самостоятельная работа - 48 ч.

Форма контроля - зачет

МАХАЧКАЛА, 2019

Рабочая программа учебной дисциплины «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней» разработана на основании учебного плана по специальности 31.05.01. Лечебное дело, утвержденного Ученым советом Университета, протокол №1 от «30 августа» 2018г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации 9 февраля 2016г (Приказ №95).

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «_30_» августа 2018 г.

Рабочая программа согласована:
1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева

2. Начальник УУМР и ККО _____ А.М. Каримова

3. Декан _____ Р.М. Рагимов

Заведующий кафедрой _____ профессор С.Н. Маммаев

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Заведующий кафедрой госпитальной терапии№1, д.м.н., профессор С.Н. Маммаев

2. Доцент госпитальной терапии№1, заведующая учебной частью кафедры, к.м.н. А.А. Ахлакова

3. Доцент кафедры госпитальной терапии№1, к.м.н. Д.А. Омарова

Рецензент:
Зав. кафедрой терапии ФПК и ППС, проф. М.Т. Кудаев

СОДЕРЖАНИЕ

№	Раздел рабочей программы дисциплины	
1.	Цель и задачи освоения дисциплины	
2.	Перечень планируемых результатов обучения	
3.	Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы	
4.	Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы	
5.	Структура и содержание учебной дисциплины	
5.1.	Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	
5.2.	Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	
5.5.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	
6.	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	
6.1.	Текущий контроль успеваемости	
6.2.	Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины	
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	
8.	Образовательные технологии	
9.	Материально-техническое обеспечение	
10.	Кадровое обеспечение	
11.	Лист регистрации изменений в рабочую программу	
	Приложение: Фонд оценочных средств	

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Основная цель преподавания дисциплины на 6 курсе заключается в формировании и совершенствовании у студентов необходимого объема практических умений для оказания неотложной помощи при ургентных терапевтических состояниях

1.2. Задачи изучения дисциплины:

Обучение студента с формированием знаний и умений по проведению полного объема диагностических и лечебных мероприятий при состояних, требующих проведения неотложных мероприятий в соответствии с клиническими протоколами ведения больных с различными нозологическими формами внутренних болезней на госпитальном и амбулаторном этапах;

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Обучение предполагает формирование следующих компетенций ОПОП ФГОС ВО:

ОК - 1,5,8; **ОПК** - 1,2,4,5,6,8,9,11; **ПК** - 5, 6, 8,11, 20, 21, 22.

№	Наименование категории (группы) компетенции	Индекс комп-ии	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями	В результате прохождения дисциплины студенты должны			
				Знать	**Уметь**	**Владеть**	**Оценочные средства**
1.	**Общекультурные компетенции**	ОК-1	Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Этиологию, патогенез заболеваний	Устанавливать причинно-следственные связи	Логикой постановки диагноза	Тестирование, собеседование, клинический разбор, заполнение историй болезни
2.		ОК-5	Готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творч. потенциала	Перспективы профессионального роста	Определять собственный уровень подготовки, выделять цель обучения	Способностью к анализу результатов собственной деятельности и получению опыта	Собеседование, оформление документации, участие в УИРС и НИРС
3.		ОК-8	Готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Морально-этические нормы и принципы врачебного поведения, основы деонтологии	Выстраивать и поддерживать отношения в коллективе, толерантно воспринимать личностные особенности членов коллектива	Практическим применением принципов деонтологии и медицинской этики	Оценка результатов курации, характеристик.
4.	**Общепрофессиональные компетенции**	ОПК-1	Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных библиографических ресурсов, медико- биологической терминологии, информационно - коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Клинические рекомендации по оказанию ургентной терапевтической помощи	Пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет с оценкой уровней доказательности и критериев качества содержания, дистанционными формами образования.	Методами общеклинического исследования и интерпретации результатов обследования, современными технологиями информационного поиска	Клинический разбор, тестирование, работа в симуляционном центре,участие в вебинарах, интернет-сессиях, выступления на клинических конференциях, составление рефератов, УИРС, НИРС.
5.		ОПК-2	Готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранных языках для решения задач профессиональной деятельности	Основы коммуникативной лингвистики в общечеловеческом и профессиональном общении	Грамотно выражать свои суждения в устной и письменной речи, при оформлении медицинской документации	Лексическими нормами русского и иностранного, в том числе латинского, языка в профессиональном общении и оформлении документации	Клинический разбор пациента, защита историй болезни, решение ситуационных задач, выписывание рецептов, доклады на конференциях.
6.		ОПК-4	Способностью и го-	Морально-этические	Выстраивать и под-	Принципами и прак-	Клинический раз-

			товность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	принципы поведения врача, должностные обязанности медперсонала, основы деонтологии	держивать отношения с пациентами на основе гуманизма, в коллективе - на основе коллегиальности	тическим применением основ врачебной деонтологии и этики	бор пациента, защита историй болезни, решение ситуационных задач, общение с преподавателем, коллегами.
7.		ОПК-5	Способностью и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Критерии диагноза, современные классификации, клинику, особенности течения, возможные осложнения, методы лечения основных терапевтических заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями, утв. МЗ РФ.	Анализировать соответствие собственной деятельности имеющимся клиническим рекомендациям врачебных сообществ, оценивать эффективность проведенного обследования и лечения, результаты внутренних и внешних (страховых) экспертиз	Навыками дифференциальной диагностики, анализа собственных профессиональных действий, коммуникации.	Доклады на утренних конференциях, собеседование с преподавателем, анализ историй болезни, клинический разбор.
9.		ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Классификации и характеристики основных лекарственных средств, применяемых при неотложной терапии, показания, противопоказания, побочные	Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования, в том числе возможность сочета-	Навыками применения лекарственных средств при лечении распространенных острых ситуациях в течении терапевтических заболеваний	Клинический разбор, тестирование, собеседование по ситуационным задачам, выписывание рецептов

				эффекты	ний		
11.		ОПК-11	Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Медицинские дополнительные средства диагностики и оказания помощи при терапевтических заболеваниях	Использовать дефибрилляторы, тонометры, пульсоксиметр, глюкометр, аппарат регистрации ЭКГ для диагностики, небулайзер для лечения.	Интерпретацией результатов исследований и лечения	Собеседование, клинический разбор, симуляционный тренинг.
13.	**Профессиональные компетенции**	ПК-5	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению доп. методов обследования и осмотрам специалистов при неотложных состояниях в течении внутренних заболеваний.	Правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования.	Навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагнозов.	Клинический разбор, решение ситуационных задач, написание истории болезни.
16.		ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозоло-	Критерии диагностики основных изучаемых терапевтических заболеваний и пра-	Оценить состояние пациента для принятия тактических решений по плановой и неот-	Основными терапевтическими навыками оценки состояния и выбору уровня меди-	Клинические разборы, решение ситуационных и интерактивных задач,

			гическими формами	вила маршрутизации пациентов с острыми состояниями и с осложненным течением	ложной помощи, выделить и провести первоочередные диагностические и лечебные мероприятия	цинской помощи.	тестирование, собеседование.
17.		ПК-11	Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Алгоритмы оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного вмешательства в клинике внутренних болезней	Оценить тяжесть состояния пациента, принимать быстрые решения	Навыками оказания ургентной помощи при угрожающих жизни состояниях в клинике внутренних болезней	Симуляционные контрольные тренинги, дежурство в стационаре, тестирование.
19.		ПК-21	Способностью к участию в проведении научных исследований	Принципы проведения научных исследований и анализа данных	Использовать доступные источники информации по определенному научному направлению	Навыками интерпретации, элементарной статистической обработки результатов исследования	Выступления на конференциях, работа в кружке, УИРС, НИРС.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 «Дисциплины (модули)» **Б1.Б.ОД.10.** и изучается в XI или в XII семестре. Дисциплина является одной из завершающих обучение и логически связана со всеми перечисленными дисциплинами.

Наименование дисциплин, знание которых используется при изучении дисциплины «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»	**Разделы, которые студенты должны знать для успешного усвоения дисциплины «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»**
Анатомия человека	Анатомия и топография органов, морфологические изменения в зависимости от возраста
Биологическая химия	Нормативы биохимических показателей физиологических жидкостей
Нормальная физиология	Физиологические константы внутренних органов
Патологическая физиология	Патологическая физиология воспалительных, аллергических, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов
Патологическая анатомия	Патологическая анатомия воспалительных, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов
Микробиология, вирусология, иммунология	Методы диагностики инфекционных агентов
Пропедевтика внутренних болезней	Методы непосредственного обследования больного
Госпитальная терапия	Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика распространенных заболеваний сердечно-сосудистой, респираторной систем, системы крови, печени, почек
Хирургические болезни	Острый живот, желудочно-кишечные кровотечения, пневмоторакс
Акушерство и гинекология	Влияние беременности на функцию внут-

Наименование дисциплин, знание которых используется при изучении дисциплины «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»	Разделы, которые студенты должны знать для успешного усвоения дисциплины «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»
	ренних органов
Лучевая диагностика и лучевая терапия	Рентгенологическая диагностика заболеваний внутренних органов
Эндокринология	Эндокринная патология щитовидной, поджелудочной желез, надпочечников, гипофиза
Неврология	Неврологическая симптоматика патологии внутренних органов
Психиатрия и наркология	Нарушения психической сферы при заболеваниях внутренних органов
Инфекционные болезни	Лихорадка при инфекционных заболеваниях, кишечные инфекции, острые гепатиты
Клиническая фармакология	Фармакокинетика и фармакодинамика основных групп лекарственных препаратов, применяемых в терапевтической практике

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов (семестр XI или XII)
Контактная работа (всего), в том числе:	24
Аудиторная работа	24
Лекции (Л)	8
Практические занятия (ПЗ)	16
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	48
Вид промежуточной аттестации	зачет
ИТОГО: общая трудоемкость	72 ч.
	2 з.е.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/п	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины
1	2	3
1	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Острые аллергические реакции. Анафилактический шок, диагностика. Неотложная терапия. Маршрутизация пациентов. Отек Квинке, виды, оказание неотложной помощи.
2	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Ранние осложнения инфаркта миокарда. Кардиогенный шок. Диагностика. Классификация, оценка тяжести. Ургентная терапия при неосложненном и осложненном инфаркте миокарда.
3	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Жизнеугрожающие нарушения ритма. ЭКГ-диагностика, лечебная тактика. Основные антиаритмические средства.
4	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Гипертонические кризы. Диагностическая и лечебная тактика при осложненных формах. Маршрутизация больных.
5	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Тромбоэмболия легочной артерии. Особенности и трудности диагностики и лечения. Тромболитическая терапия, показания, тактика.
6	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11.	Тяжелый приступ бронхиальной астмы. Диагностика. Неотложная помощь. Показания к проведению ИВЛ.

	ПК- 5, 8,11, 21.	
7	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Пневмония тяжелого течения. Критерии оценки тяжести. маршрутизация пациентов. Диагностическая и лечебная тактика.
8	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	«Острый живот» в практике терапевта. Желчная, кишечная и почечная колики. Неотложная диагностическая и лечебная тактика.
9	ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 8, 11. ПК- 5, 8,11, 21.	Диагностика и неотложная терапия при остром почечном повреждении. Неотложные состояния у больных с хронической болезнью почек. Показания к проведению гемодиализа.

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
	Лекции	Практ. зан-я					
1. Острые аллергические реакции. Анафилактический шок, диагностика. Неотложная терапия. Маршрутизация пациентов. Отек Квинке, виды, оказание неотложной помощи.	2	2	4	4	8	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
2. Ранние осложнения инфаркта миокарда. Кардиогенный шок. Диагностика. Классификация, оценка тяжести. Ургентная терапия при неосложненном и осложненном инфаркте миокарда.	2	2	4	10	14	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
3. Жизнеугрожающие нарушения ритма, ЭКГ-диагностика, лечебная такти-		2	2	10	14	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.

ка. Основные антиаритмические средства.							
4. Гипертонические кризы. Диагностическая и лечебная тактика при осложненных формах. Маршрутизация больных.	2	2	4	4	8	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
5. Тромбоэмболия легочной артерии. Особенности и трудности диагностики и лечения. Тромболитическая терапия, показания, тактика.	2	2	4	2	6	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
6. Тяжелый приступ бронхиальной астмы. Диагностика. Неотложная помощь. Показания к проведению ИВЛ.	2	2	4	4	8	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
7. Пневмония тяжелого течения. Критерии оценки тяжести, маршрутизация пациентов. Диагностическая и лечебная тактика.	2		2	4	6	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
8. «Острый живот» в практике терапевта. Желчная, кишечная и почечная колики. Неотложная диагностическая и лечебная тактика.		2	2	6	8	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.

9. Диагностика и неотложная терапия при остром почечном повреждении. Неотложные состояния у больных с хронической болезнью почек. Показания к проведению гемодиализа.	2	2	4	4	8	Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, РКС, Тр, ДИ, РИ, КС, КОП, НПК, УИРС, О.	Т, Пр, ЗС, КР, КЗ, С, Д.
Вид промежуточной аттестации	**ЗАЧЕТ**						Пр, ЗС
ИТОГО	8	16		48	72		

Сокращения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), занятие – конференция (ЗК), мастер-класс (МК), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), симуляционное обучение (СО), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (РКС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, КЛ – написание и защита кураторского листа, , С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада. ОК - общекультурные компетенции (ФГОС ВО), ОПК – общепрофессиональные компетенции (ФГОС ВО), ПК – профессиональные компетенции (ФГОС ВО).

5. 3. Название тем лекций с указанием количества часов

№	Название лекции	Количество часов
1.	Острые аллергические реакции. Анафилактический шок, диагностика. Неотложная терапия. Маршрутизация пациентов. Отек Квинке, виды, оказание неотложной помощи.	2
2.	Ранние осложнения инфаркта миокарда. Кардиогенный шок. Диагностика. Классификация, оценка тяжести. Ургентная терапия при неосложненном и осложненном инфаркте миокарда.	2
3.	Жизнеугрожающие нарушения ритма, ЭКГ-диагностика, лечебная тактика. Основные антиаритмические средства.	2
4.	Тяжелый приступ бронхиальной астмы. Диагностика. Неотложная помощь. Показания к проведению ИВЛ.	2

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Содержание практических занятий	Количество часов
1.	Острые аллергические реакции. Анафилактический шок, диагностика. Неотложная терапия. Маршрутизация пациентов. Отек Квинке, виды, оказание неотложной помощи.	2
2.	Внезапная сердечная смерть. Жизнеугрожающие нарушения ритма, ЭКГ-диагностика, лечебная тактика. Основные антиаритмические средства.	2
3.	Ранние осложнения инфаркта миокарда. Кардиогенный шок. Диагностика. Классификация, оценка тяжести. Ургентная терапия при неосложненном и осложненном инфаркте миокарда.	2
4.	Гипертонические кризы. Диагностическая и лечебная тактика при осложненных формах. Маршрутизация больных.	2
5.	Тромбоэмболия легочной артерии. Особенности и трудности диагностики и лечения. Тромболитическая терапия, показания, тактика.	2
6.	Тяжелый приступ бронхиальной астмы. Диагностика. Неотложная помощь. Показания к проведению ИВЛ.	2
7.	Острый живот в практике терапевта. Желчная, кишечная и почечная колики. Неотложная диагностическая и лечебная тактика.	2
8.	Диагностика и неотложная терапия при остром почечном повреждении. Неотложные состояния у больных с хронической болезнью почек. Показания к проведению гемодиализа.	2

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

Предполагает отработку навыков оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе, приступе бронхиальной астмы, ТЭЛА, ангинозном статусе, сердечной астме и отеке легких, кардиогенном шоке, жизнеопасных нарушениях ритма сердца и проводимости, приступе почечной и печеночной колик, остром панкреатите, анафилактическом шоке, легочном, пищеводно-желудочно-кишечном кровотечениях.

Навыки оказания неотложной помощи при :	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов
гипертоническом кризе	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
тяжелом приступе бронхиальной астмы	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
тромбоэмболии легочной артерии	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
острой пневмонии тяжелого течения	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
сердечной астме и отеке легких	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
жизненно опасных нарушениях ритма и проводимости и внезапной аритмической смерти.	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	8
анафилактическом шоке	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
легочных, пищеводно-желудочных кровотечениях	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов	4

	Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	
«остром животе», остром панкреатите	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4
остром почечном повреждении	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом Просмотр видеоматериалов Работа в симуляционном центре под руководством инструктора	4

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

6.1. Текущий контроль успеваемости

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

1. Тестирование по теме занятия.
2. Собеседование по вопросам практического занятия.
3. Клинический разбор пациента с составлением кураторского листа.
4. Решение ситуационных задач.
5. Составление реферата.

1. Тестирование по теме занятия

ПРИМЕР

Коды контролируемых компетенций ОПК-1, ОПК-2, ОПК-8, ПК-11.

01. ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

1. устранения западения корня языка

2. профилактики аспирации желудочного содержимого

3. удаления инородного тела из дыхательных путей

4. стабилизации шейного отдела позвоночника

002. ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОЙНОГО ПРИЕМА САФАРА ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У БОЛЬНОГО В КОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

1. инородное тело

2. депрессия дыхательного центра ствола головного мозга

3. ларингоспазм

4. отек верхних дыхательных путей

003. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ МЕТОДОМ РОТ В РОТ ЯВЛЯЕТСЯ

1. удобство проведения для реаниматора

2. возможность применения этого метода в любых условиях

3. обеспечение дыхательной смеси, обогащенной кислородом

4. возможность точной регулировки параметров искусственного дыхания

004. ПРЕИМУЩЕСТВОМ МАСОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1. техническая простота подсоединения аппарата к больному

2. надежность поддержания герметичности дыхательных путей

3. предупреждение асфиксии вследствие западения корня языка

4. предупреждение аспирации рвотных масс

005. К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ИНТУБАЦИОННУЮ ТРУБКУ ОТНОСИТСЯ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

1. обеспечение стабильной проходимости дыхательных путей

2. **предупреждение бронхоспазма**

3. профилактика аспирации желудочного содержимого

4. герметичность дыхательных путей

006. О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. видимое выбухание в эпигастрии

2. наличие экскурсии грудной клетки

3. парадоксальный пульс на сонных артериях

4. видимое набухание шейных вен

007. ПРИЧИНОЙ ОТСУТСТВИЯ ЭКСКУРСИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ДЫХАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

1. западение корня языка

2. наличие инородного тела в верхних дыхательных путях

3. чрезмерный дыхательный объем

4. нарушение герметичности дыхательных путей

008. ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. отсутствие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки

2. сухие склеры глазных яблок

3. регистрация артериального давления 40 мм рт.ст.

4. **восстановление рефлексов и сужение зрачков**

009. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий

2. **восстановление сердечной деятельности**

3. восстановление сознания

4. положительный симптом кошачьего зрачка

052. КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ

1. 40-50 в минуту

2. 60-70 в минуту

3. **80-100 в минуту**

4. 110-120 в минуту.

***Критерии оценки результатов тестирования*:**

из 10 заданий -7 баллов – удовлетворительно; 8 баллов – «хорошо», 9-10 баллов – «отлично». (1 балл – 1 правильный ответ).

2. Собеседование по теме практического занятия

Коды контролируемых компетенций **ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11. ПК-1, 5, 6, 7, 8,11.**

ПРИМЕР

1. Понятие внезапной аритмической смерти.
2. Структура базового алгоритма сердечно-легочной реанимации.
3. Специализированный алгоритм сердечно-легочной реанимации
4. Техника дефибрилляции.
5. Пути введения лекарственных средств при реанимации.
6. Лекарственные препараты реанимационного алгоритма.
7. Критерии прекращения реанимации.

Критерии оценивания:

«Отлично»: Студент 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. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

«Хорошо»: Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по

теме занятия, допуская незначительные неточности.

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

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

3. Клинический разбор пациента с составлением кураторского листа

Код контролируемых компетенций **ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11. ПК-1, 5, 6, 7, 8,11.**

Критерии оценивания:

«Отлично»: Студент демонстрирует хорошие коммуникативные навыки, умеет быстро и последовательно опросить и осмотреть пациента, владеет всеми требуемыми мануальными навыками, выявляет все симптомы острой патологии. Студент умеет самостоятельно интерпретировать полученные данные для постановки и формулировки диагноза, верно определяет тактику неотложной помощи. Самостоятелен в суждениях. Кураторский лист составлен логично, включает все необходимые данные.

«Хорошо»:Студент имеет некоторые затруднения в общении с пациентом, умеет самостоятельно осмотреть больного, выявить основные симптомы заболевания, может затрудняться в постановке диагноза и составлении программы обследования и лечения. Интерпретирует данные клинических исследований не полностью. Студент умеет использовать «наводящие вопросы», допускает незначительные ошибки и недочеты. Кураторский лист включает не все требуемые для постановки диагноза данные о пациенте.

«Удовлетворительно»: Студент имеет невысокие коммуникативные навыки, не полностью уточняет анамнез, затрудняется в выявлении угрожающих патологических симптомов при осмотре. Диагноз формулирует непоследовательно, неточно. В программе обследования и лечения имеются упущения. Трактовка клинических исследований неточ-

ная. Кураторский лист составлен с нарушением последовательности, не все требуемые для постановки диагноза данные включены.

«Неудовлетворительно»: Студент не владеет методами сбора анамнеза, не умеет выявлять патологические симптомы заболевания. Плохо владеет мануальными навыками. Допускает грубые ошибки в постановке диагноза, определении диагностической и лечебной тактики. Не умеет интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследовании, подтверждающих диагноз. Неудовлетворительная оценка выставляется студенту, отказавшемуся участвовать в клиническом разборе.

4. Решение ситуационных задач

Коды контролируемых компетенций **ОК-1, 5, 8. ОПК- 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11. ПК-1, 5, 6, 7, 8,11.**

ПРИМЕР

Задача по неотложной терапии

Пациентка А., 56 лет, поступила в клинику с жалобами на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°С, слабость. Заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением; была кратковременная потеря сознания. Врачом неотложной помощи была предложена госпитализация, от которой больная отказалась. Сегодня приступ одышки повторился, появилось кровохарканье, госпитализирована. Состояние больной тяжёлое, кожные покровы бледно-цианотичные. Наблюдаются отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком. Частота дыханий - 26 в минуту. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией. При перкуссии лёгких определяется притупление лёгочного звука в левой подлопаточной области, здесь же выслушивается шум трения плевры. На ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъем сегмента ST и отрицательный зубец Т в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.

4. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?

5. Показания и методы хирургического лечения.

Методические указания к решению задачи

1. Тромбоз вен левой голени. Тромбоэмболия лёгочной артерии.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°С, слабость; данных анамнеза: заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением, была кратковременная потеря сознания; данных объективного осмотра: состояние больной тяжелое, кожные покровы бледно-цианотичные, отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком, частота дыханий - 26 в минуту, пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный малого наполнения, АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией; инструментального обследования: на ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъём сегмента ST и отрицательный зубец Т в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.

3.

- ЭКГ;
- рентгенография органов грудной клетки;
- исследование газов артериальной крови;
- ЭХОКГ;
- вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия лёгких;
- спиральная компьютерная томография с контрастированием;
- определения уровня Д-димера;
- ангиопульмонография;
- катетеризация правых отделов сердца;
- УЗДГ сосудов нижних конечностей.

4. При потере сознания, остановке кровообращения и/или дыхания проводят сердечно-лёгочную реанимацию.

- Коррекция гипоксии - оксигенотерапия.
- Купирование болевого синдрома.
- Тромболитическая и антикоагулянтная терапия.

5. Показания:

- развитие острой массивной ТЭЛА;

- наличие противопоказаний к тромболитической терапии;
- неэффективность уже проведенной тромболитической терапии.

Методы хирургического лечения ТЭЛА:

- постановка кавафильтра;
- клипирование нижней полой вены;
- эмболэктомия;
- эндоваскулярная катетерная тромбэктомия.

Критерии оценивания:

«Отлично»: Студент самостоятельно выделяет главные моменты предлагаемых ситуационных задач, предлагает обоснованные диагностические и лечебные подходы. Правильно интерпретирует клинические данные, ориентируется в диагностике рассматриваемого заболевания, коморбидных состояний и редких заболеваний.

«Хорошо»: Студент способен самостоятельно выделять главные моменты в предлагаемых ситуационных заданиях, интерпретирует клинические данные, допускает некоторые ошибки и недочеты, правильно определяет диагностическую и лечебную тактику, владеет источниками информации. Имеет четкое преставление о рассматриваемом заболевании.

«Удовлетворительно»: Может в целом решить ситуационную задачу, но затрудняется в интерпретации предложенных данных, обосновании диагностической и лечебной тактики, слабо владеет источниками информации.

5. Составление реферата

Коды контролируемых компетенций **ОК-1, 5. ОПК- 1, 2, 5, 8, 9. ПК-1, 6, 8,11, 21.**

Критерии оценки реферата:

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 40 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 20 баллов;

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы 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».

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины - зачет по дисциплине.

Проведение зачета включает в себя два этапа: оценку практических навыков и собеседование.

Первый этап заключается в оценке правильности проведения основных врачебных диагностических манипуляций (снятие ЭКГ, определение группы крови и др.) и лечебных мероприятий при неотложных состояниях. В процессе зачета используются также симуляционные технологии. Второй этап представляет собой собеседование с использованием специальных ситуационных задач.

Первый этап: практические навыки и задания, которые необходимо освоить студенту.

Оказание квалифицированной помощи при наиболее часто встречающихся в практической деятельности неотложных состояниях: гипертоническом кризе, приступе бронхиальной астмы, ТЭЛА, ангинозном статусе, сердечной астме и отеке легких, кардиогенном шоке, жизнеопасных нарушениях ритма сердца и проводимости, приступе почечной и печеночной колик, остром панкреатите, анафилактическом шоке, легочном, пищеводно-желудочно-кишечном кровотечениях.

Второй этап: собеседование по ситуационным задачам

ПРИМЕР

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной Д., 63 лет, доставлен машиной скорой помощи в приемный покой с жалобами на выраженные боли давящего, сжимающего характера за грудиной, иррадиирущие в левую руку и подлопаточную область, резкую слабость. Состояние ухудшилось внезапно, час назад, после превышенной физической нагрузки на даче. Боли возникли за грудиной, иррадиировали в плечо. Пациент самостоятельно принял нитроглицерин под язык, с кратковременным эффектом. При объективном осмотре: состояние больного тяжёлое, возбуждён. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком. Границы сердца смещены влево, тоны ослаблены, ритм правильный, ЧСС - 88 в минуту, АД - 140/80 мм рт.ст.

На ЭКГ, снятой при поступлении в приёмное отделение, регистрируются горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии на 3-4 мм в отведениях I, AVL,V_1-V_6, подъем ST на 2 мм в отведении AVR.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие лабораторные маркеры некроза миокарда следует определить?
3. Препараты какой группы следует применить для обезболивания и какой из них является препаратом выбора?
4. Какие дезагреганты должны быть назначены пациенту?
5. Какие методы реваскуляризации могут быть применены? Обоснуйте ответ.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.
2. Сердечные тропонины крови, МВ-фракция креатинкиназы.
3. Наркотические анальгетики. Морфина гидрохлорид внутривенно дробно.
4. Ацетилсалициловая кислота и клопидогрел (может быть назван тикагрелор).
5. Хирургическая реваскуляризация – чрескожная ангиопластика со стентированием. Пациент относится к группе высокого риска из-за обоснованного подозрения на поражение основного ствола левой коронарной артерии.

Критерии оценки:

Шкала оценивания			
«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
Студент не способен самостоятельно выделять главные моменты предлагаемых ситуационных задач.	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы. Допускает ошибки при составлении алгоритма неотложной помощи. Может в целом решить ситуационную задачу, но затрудняется в интерпретации предложенных данных, обосновании диагностической и лечебной тактики, слабо владеет источниками информации.	Студент способен самостоятельно выделять основные опасные синдромы в предлагаемых ситуационных заданиях, интерпретирует клинические данные, владеет алгоритмами неотложной помощи, но допускает некоторые ошибки и недочеты, в целом правильно определяет диагностическую и лечебную тактику, владеет источниками информации.	Студент самостоятельно выделяет главные опасные симптомы в предлагаемых ситуационных задачах, четко владеет алгоритмом неотложной помощи. Правильно интерпретирует клинические данные, ориентируется в диагностике рассматриваемого заболевания. Может обосновать нестандартные решения.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература:

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Внутренние болезни: в 2 т.: учебник / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А.Мухина. - Издание 3-е, исправленное и дополненное – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2011.(переизд. 2013, 2015).	102

Электронные источники

№	Издания
1.	Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html
2.	Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html

7.2. Дополнительная литература:

Электронные источники

№	Издания
1.	Консультант студента (терапия) - http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
2.	Консультант врача (терапия) - http://www.rosmedlib.ru/kits/mb3/mb3_all/med_spec-esf2k2z11-select-201603~76.html
3.	«Кардиология: национальное руководство. Электронное приложение»

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Клинические рекомендации профессиональных сообществ, утвержденные МЗ РФ и размещенные на официальном сайте Минздрава России	http://www.cr. rosminzdrav.ru

2.	Методический центр аккредитации специалистов.	http://www.fmza.ru
3.	Всероссийская образовательная Интернет – Программа для врачей	http://www.internist.ru
4.	Российское медицинское общество терапевтов	http:// www.rsmsim.ru
5.	Российское кардиологическое общество	http:// www.scardio.ru
6.	Российское респираторное общество	http://pulmonology.ru
7.	Ассоциация ревматологов России	http://www.rheumatolog.ru
8.	Ассоциация нефрологов России	http://nephrorus.ru/
9.	Российская гастроэнтерологическая ассоциация	http://www.gastro.ru
10.	**Адрес страницы кафедры:**	https://dgmu.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/gospitalnoj-terapii-1/

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В процессе обучения применяются следующие образовательные технологии:

1. Лекционно-практические (лекция: проблемная, консультация, дискуссия, практические занятия, тренинги, «круглые столы»).
2. Сопровождение лекционно-практических занятий показом визуального материала, фильмов.
3. Симуляционные технологии для отработки практических навыков неотложной помощи;
4. Личностно - ориентированные методики, игровые, диалоговые, тренинговые, компьютерные, проблемные, программированные, задачные, рефлексивные, для развития клинического мышления, консультирования.
5. Деловые игры, моделирующие определенные профессиональные ситуации, воссоздающие в аудиторных условиях те или иные проблемы деятельности терапевта и ставящие участников перед необходимостью оперативного решения соответствующих клинических задач.
6. Выполнение контрольных заданий для СРС, самотестирование по контрольным вопросам (тестам).

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

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

№ п/п	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
	Г. Махачкала, ул. Ляхова, 47. РКБ	Безвозмездное пользование	Госпитальная терапия	Кабинет зав.каф. – 1 -17 м^2 Кабинет для сотрудников-2 – 20 м^2 Учебных кабинетов – 6 – 68 м^2 Лекционный зал -1 – 35 м^2 Лаборатория-10 м^2. Кабинет клин.орд -10 м^2	1 зал на 80 посадочных мест для лекционных занятий; аудитории для практических занятий -6; лаборатория -1; кабинет для сотрудников -1 кабинет зав. кафедрой -1 ЭКГ-кабинет; кабинет функциональной диагностики.	Персональные компьютеры-4; Ноутбук – 1; Ксерокс Canon FC-128 - 4 Оверхед проектор -1; МФУ hp LaserJet Pro-3; ЭКГ –аппарат - 1; Телевизоры -2; Камера дистанционной передачи из зала -1; тематические стенды.	Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г) -5; Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) -5

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о последнем дополнительном профессиональном образовании, год		Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								По профилю преподаваемой дисциплины	По педагогике и психологии	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Маммаев Сулейман Нураттинович	Штатный	Профессор Д.м.н.	Госпитальная терапия. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ, 1992	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	0,25 ставки	2015 г.	2018	1990-1992 – медбрат; 1992-1994- ординатура; 1994-1995 – стажер-преподаватель; 1995-1998 – ассистент; 1998 – 2001 – докторантура; 2002-ассистент; 2002-2005-доцент; 2005-2011 – профессор; 2011-по настоящее время – зав. каф. (совмещение)2007-2013 – проректор по последипломной подготовке; 2013-2016 -первый проректор по учебной работе; 2016 по настоящее время - ректор
2 32	Хасаев Ахмед Шейхович	штатный	Профессор Д.м.н.	Госпитальная терапия. Неотложные состояния в клинике внутренних	ДМИ, 1956	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2015 г.	2018	С 1959 – по настоящее время ассистент, доцент, профессор, зав. кафедрой с 1992 по 2012 г.г.

				болезней						
3	Абдулкадырова Субайбат Омаровна	штатный	Доцент, к.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ, 1986	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2015	2017	2005-2018-ассистент 2018- по настоящее время доцент
4	Абусуева Земфира Сагадулаевна	штатный	Доцент, к.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ, 1987	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	0,5 ставки	2016		1995-2006-ассистент, 2006-по настоящее время доцент
5	Алиева Диана Зубаировна	штатный	Доцент, К.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ, 1991	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2016	2018	1999-2014 – ассистент 2014-2018 - доцент
6	Ахмедова Мадина Джалалутдиновна	штатный	Доцент, д.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ, 1995	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	0,25 ставки	2018		2001-2009-ассистент, 2009- по настоящее время-доцент

7	Гаджиева Зулейха Гаджиевна	штатный	ассистент к.м.н.	Госпитальная терапия,	ДГМА 1996	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2016	2006	2001-по настоящее время ассистент
8	Гамидова Санда Гасановна	по договору	ассистент	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДГМА, 2011	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	0,75 ставки	2018	2018	2015-по настоящее время ассистент(совместитель)
9	Заглиев Сажид Гасанович	штатный	Доцент, к.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ. 1968	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2018	2018	1979-1992-ассистент, 1992-по настоящее время-доцент
10	Заглиева Салимат Сажидовна	штатный	ассистент к.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДГМА, 2002	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2014	2018	2005 по настоящее время-ассистент
11	Зобова Наталья Сергеевна	штатный	Доцент, к.м.н.	Госпитальная терапия, Неотложные состо-	ДГМА, 2003	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2015	2005	2005-2016- ассистент, 2016-по настоящее время- доцент.

				яния в клинике внутренних болезней						
12	Ибрагимова Ханича Ибрагимовна	штатный	Ассистент К.м.н.	Госпитальная терапия. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДГМА, 2012	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2014	2017	Аспирантура 2014-2017 г.г., с 2017г. – по настоящее время ассистент
13	Касаева Эльвира Ахмедовна	штатный	Ассистент, к.м.н.	Госпитальная терапия. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДГМА, 2010	Высшее, лечебное дело, врач-лечебник	1 ставка	2018	2016	С 2016 г.-по настоящее время ассистент
14	Каримова Аминат Магомедовна	Штатный	К.м.н., ассистент	Госпитальная терапия. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДГМА, 2003г	Высшее, лечебное дело	0,5	2016 г.	2018	С 2008 г. ассистент кафедры
15	Каримова Асият Аминовна	штатный	К..м.н., доцент	Госпитальная терапия. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	ДМИ, 1971 г.	Высшее, лечебное дело	1	2014 г.	2017	1976–1991 г.г. – ассистент кафедры, с 1992 г. –доцент кафедры

Лист регистрации изменений в рабочей программе

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				