

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ  
и.о. проректора по учебной работе  
проф. Р.М. Рагимов

2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«Альгология (терапия острой и хронической боли)»**

**Индекс дисциплины:** Б1.В.ДЭ.01.01

**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** – 2

**Семестр** – 3

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 3/108

**Лекции** – 4 часов

**Практические (семинарские) занятия** – 50 часов

**Самостоятельная работа** – 54 часов

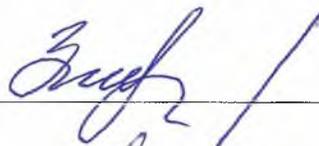
**Форма контроля** – зачёт

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.02 Анестезиология и реаниматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. N 95, 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 анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей от « 22 » мая 2023 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ



В.П. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации



А.М. Магомедова

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент



А.А. Абусуев

**Разработчик (и) рабочей программы:**

1. Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей к.м.н., доцент А.А. Абусуев.
2. Зав. учебной частью кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей, к.м.н., доцент А.Ш. Асельдерова.
3. Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей к.м.н. Мустафаева М.Н.

## 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. Ознакомить с понятием острой и хронической боли, патофизиологические особенности формирования различных болевых синдромов.
2. Подготовить специалиста владеющего навыками медикаментозных и немедикаментозных способов лечения острой боли, особенностей лечения послеоперационной боли.
3. Сформировать умения и навыки по методам лечения хронической боли.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения (ИД) компетенции
Системное и критическое мышление	<b>УК–1</b> Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<b>ИД-2 УК–1.</b> Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		<b>Знать:</b> профессиональные источники информации, базы данных
		<b>Уметь:</b> проводить дифференциально-диагностический поиск на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
		<b>Владеть:</b> навыками применения системного и междисциплинарного подходов к решению профессиональных задач
Медицинская деятельность	<b>ПК–1</b> Способен к оказанию скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	<b>ИД-2 ПК-1.</b> Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", контролирует его эффективность и безопасность
		<b>Знать:</b> - Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой

		<p>специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>- Медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации - показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Медицинские изделия, применяемые при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, а также правила их применения</p> <p>- Содержание упаковок и наборов для оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Методы обезболивания при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Требования асептики и антисептики при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Общие вопросы организации оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах</p> <p>- Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации</p> <p>- Основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, Всероссийской службой медицины катастроф</p> <p>- Показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"</p> <p>- Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю "анестезиология-реаниматология"</p>
--	--	---

		<p>- Правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Правила осуществления медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- Оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>- Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;</li> <li>- обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;</li> <li>- проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий);</li> <li>- электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- оксигенотерапия;</li> <li>- искусственная вентиляция легких (далее - ИВЛ) с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ;</li> <li>- применение ИВЛ в режимах - с контролем по объему, с контролем по давлению;</li> <li>- применение вспомогательной вентиляции легких;</li> <li>- обезболивание;</li> <li>- транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;</li> <li>- применение методов десмургии;</li> <li>- остановка кровотечения с помощью механических средств и лекарственных препаратов;</li> <li>- проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях;</li> <li>- осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;</li> <li>- внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;</li> <li>- проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;</li> <li>- проведение системного тромболизиса;</li> <li>- пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее - УЗИ);</li> <li>- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;</li> <li>- пункция и дренирование плевральной полости;</li> <li>- ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров;</li> <li>- катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров;</li> <li>- зондовое промывание желудка;</li> <li>- коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия;</li> <li>- профилактика и лечение аспирационного синдрома;</li> <li>- профилактика и лечение жировой эмболии;</li> <li>- применение мер по ограничению движений пациента, угрожающих его здоровью или проведению лечебных мероприятий</li> <li>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</li> <li>- Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации,</li> </ul>
--	--	--

		<p>корректировку лечения в зависимости от особенностей течения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи</li> <li>- Определять медицинские показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология"</li> <li>- Обосновывать выбор медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология", для медицинской эвакуации пациента</li> <li>- Осуществлять мониторинг жизненно важных функций их поддержание или замещение во время медицинской эвакуации пациента по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</li> <li>- Организовывать и обеспечивать мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации</li> <li>- Проводить медицинскую сортировку пациентов и устанавливать последовательность оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</li> <li>- Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлением незамедлительного выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи</li> <li>- Оказанием скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне</li> </ul>
--	--	---

		<p>медицинской организации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначением лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология и реаниматология" вне медицинской организации</li> <li>- Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</li> <li>- Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</li> <li>- Определением показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи</li> <li>- Определением показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"</li> <li>- Обоснованием выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология", для медицинской эвакуации пациента</li> <li>- Мониторингом жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации</li> <li>- Поддержанием или замещением жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации</li> <li>- Медицинской сортировкой пациентов и установлением последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология и реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</li> <li>- Оценкой результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</li> </ul>
--	--	---

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

Дисциплина «Альгология (терапия острой и хронической боли)» относится к Блоку Б1 «Дисциплины», части формируемой участниками образовательных отношений, «Элективные дисциплины» ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.02 Анестезиология и реаниматология и осваивается в 3-ем 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 3 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр 3
Контактная работа (всего), в том числе	54	54
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	50	50
Самостоятельная работа (СРО)	54	54
Вид промежуточной аттестации	зачет	
<b>ИТОГО:</b> общая трудоемкость	108	108
	3 з.е	3 з.е

#### 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	УК–1.2 ПК–1.2	<b>Раздел 1.</b> Основы альгологии	Острая и хроническая боль, патофизиологические особенности формирования различных болевых синдромов. Вопросы анатомии, физиологии и патофизиологии боли. Клиническая фармакология.
2	УК–1.2 ПК–1.2	<b>Раздел 2.</b> Терапия острой и хронической боли	Медикаментозные и немедикаментозные способы лечения острой боли. Особенности лечения послеоперационной боли. Методы лечения хронической боли. Вопросы организации помощи при болевом синдроме. Методы диагностики болевого синдрома. Лечение пациента с болевым синдромом. 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)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Лек	ПЗ	СР	Всего	
1	Раздел 1. Основы альгологии	2	12	20	34	1 – собеседование
2	Раздел 2. Терапия острой и хронической боли	2	38	34	74	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки

<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<b>ЗАЧЕТ</b>				<b>Собеседование по билетам</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>4</b>	<b>50</b>	<b>54</b>	<b>108</b>	

### 5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

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

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

<b>№</b>	<b>Разделы</b>	<b>Название тем практических занятий</b>	<b>Формы текущего контроля</b>	<b>Количество часов в 3 семестре</b>
1	<b>Раздел 1.</b> Основы альгологии	<b>Тема 1.</b> Острая и хроническая боль, патофизиологические особенности формирования различных болевых синдромов	1 – собеседование	4
		<b>Тема 2.</b> Вопросы анатомии, физиологии и патофизиологии боли	1 – собеседование	4
		<b>Тема 3.</b> Клиническая фармакология	1 – собеседование	4
2	<b>Раздел 2.</b> Терапия острой и хронической боли	<b>Тема 1.</b> Медикаментозные и немедикаментозные способы лечения острой боли	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	2
		<b>Тема 2.</b> Особенности лечения послеоперационной боли	1 – собеседование 2 – практические навыки	6
		<b>Тема 3.</b> Методы лечения хронической боли	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6
		<b>Тема 4.</b> Вопросы организации помощи при болевом синдроме	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6
		<b>Тема 5.</b> Методы диагностики болевого синдрома	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6
		<b>Тема 6.</b> Лечение пациента с болевым синдромом.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	6
		<b>Тема 7.</b> Нетрадиционные методы лечения болевого синдрома.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6
<b>ИТОГО</b>				<b>50</b>

### 5.4 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

<b>№</b>	<b>Наименование раздела дисциплины</b>	<b>Наименование работ</b>	<b>Формы текущего контроля</b>	<b>Количество часов в 3 семестре</b>
1	Раздел 1. Основы	Изучение учебной и научной литературы Работа с лекционным материалом	1–собеседование	20

	альгологии	Подготовка к практическому занятию		
<b>2</b>	Раздел 2. Терапия острой и хронической боли.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. Решение ситуационных задач, выданных на практическом занятии	1–собеседование	34
<b>ИТОГО</b>				<b>54</b>

## **УОЦЕНОЧНЫЕ 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>3 семестр</b>			
1	УК–1.2; ПК–1.2	Основы альгологии.	1 – собеседование
2	УК–1.2; ПК–1.2	Терапия острой и хронической боли.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	УК–1.2; ПК–1.2	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**

#### **Раздел 2. Тема занятия № 6. Лечение пациента с болевым синдромом.**

Коды контролируемых компетенций: УК–1.2; ПК–1.2.

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 усвоил 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 ординатору, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

## **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ**

### **Раздел 2. Тема №1. Медикаментозные и немедикаментозные способы лечения острой боли**

Коды контролируемых компетенций: УК–1.2; ПК–1.2.

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

- ✓ «Отлично»: 100-91%
- ✓ «Хорошо»: 90-81%
- ✓ «Удовлетворительно»: 80-71%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <71%

### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

#### Раздел 2. Тема №4. Вопросы организации помощи при болевом синдроме

Коды контролируемых компетенций: УК–1.2; ПК–1.2.

#### 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 больного 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 фантомах, с правильным и свободным владением анестезиологической 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 фантомах, с единичными ошибками в использовании анестезиологических 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 фантомах, в использовании анестезиологических 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 – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

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

Коды контролируемых компетенций: УК–1.2; ПК–1.2.

#### Практические навыки:

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

#### **Критерии оценки текущего контроля (практические навыки):**

✓ «Отлично»:

Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет техникой практического навыка. Знает все используемые инструменты. Уверенно владеет техникой всех методов реаниматологического и анестезиологического пособия.

«Хорошо»:

Ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Методы реаниматологического и анестезиологического пособия проводит медленно, не уверенно. Знает все используемые инструменты.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии. Ординатор в основном способен самостоятельно излагать главные положения в изученном материале. Ординатор владеет навыком использования некоторых реанимационных инструментариив.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор не владеет практическими навыками и не знает специализированного инструментария.

### 6.2 Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде ЗАЧЁТА в 3 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

*Целью* промежуточной аттестации 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 (терапия острой и хронической боли)»***

#### **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***

- Техника местной анестезии
- Новокаиновая вагосимпатическая блокада по Вишневскому
- Паранефральная блокада по Вишневскому
- Люмбальная пункция
- Регионарная анестезия на разных уровнях
- Эпидуральная анестезия
- Спинальная анестезия

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра анестезиологии и реаниматологии**  
**с усовершенствованием врачей**  
**Специальность (направление): 31.08.02 Анестезиология-реаниматология**  
**Дисциплина «Альгология (терапия острой и хронической боли)»**

**БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)**

1. Клиническая оценка боли
2. Полинейропатия
3. Мультиmodalный 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  $t 37,5^{\circ}$ ,  $L 9,2 \times 10 \times 9$ , 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 « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023г.

Заведующий кафедрой: Абусуев А. А., к.м.н., доцент  
(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	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>УК–1.2 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>		
знать	Имеет фрагментарные представления о профессиональных источниках информации, баз данных	Имеет понимание принципов о профессиональных источниках информации, баз данных
уметь	Не умеет проводить дифференциально-диагностический поиск на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации	Умеет проводить дифференциально-диагностический поиск на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
владеть	Не владеет навыками применения системного и междисциплинарного подходов к решению профессиональных задач	Владеет навыками применения системного и междисциплинарного подходов к решению профессиональных задач
<b>ПК-1. 2 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", контролирует его эффективность и безопасность</b>		
знать	Имеет фрагментарные представления о методах лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология реаниматология"	Имеет понимание принципов о методах лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология реаниматология"
уметь	Не умеет оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"	Умеет оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"
владеть	Не владеет навыками оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"	Владеет навыками оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 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-Москва: 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.-Москва: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. - Москва: 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.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-368с.:ил-(Библиотека врача специалиста. Невроология) ISBN 978-59704-2992-1	5
4.	Миофасциальный болевой синдром/А.П Рачин, К.А.Якунин, А.В.Демешко.-Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2009.-120с:илл.- (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:*

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 (ЦОС) ДГМУ.** URL: <https://lms-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>. Режим доступа по логину и паролю
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>. Режим доступа по логину и паролю
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 и кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г.	Альгология (терапия острой и хронической боли)	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 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 компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибриллятор-1. - для самостоятельной работы: Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибриллятор-1.	<b>ESETNOD 32 Antivirus™</b> , версия 12.0.27.0. №US943592.  Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

## **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 (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.

## **Х. 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>