

**Рабочая программа учебной дисциплины «Анестезиологии и реаниматологии с
усовершенствованием врачей»**

разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень высшего образования – специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 30.08.2018 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом №95 Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры Анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей от 28 августа 2019 г., протокол №1

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)

2. Начальник УУМР С и ККО _____ (А.М. Каримова)

3. Декан педиатрического факультета _____ (А.А. Мусхаджиев)

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Зав. кафедрой, к.м.н., доцент _____ (А. А. Абусуев)

2. Зав. уч. работой кафедры, к.м.н., доцент _____ (А. Ш. Асельдерова)

1. Рецензенты: доцент кафедры терапии ФПК и ППС к. м. н. _____ Атаева З. Н.

2. Рецензенты: профессор кафедры терапии ФПК и ППС д.м.н. _____ Кудяев М.Т.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
2.	ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	
3.	МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	
4.	ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	
5.	СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
5.1.	Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	
5.2.	Разделы дисциплины (модуля), 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.	Лабораторный практикум	
5.6.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	
6.	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
7.	ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	
8.	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	
9.	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
10.	КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
11.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	
12.	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ	
13.	<i>Приложение: ФОС</i>	

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: Целью освоения дисциплины является – формирование у студентов понятия «анестезиология-реаниматология», представление о механизмах развития критических состояний и методах их диагностики, и коррекции; обучить студентов оказанию реанимационной помощи при остановке кровообращения; оказанию первой помощи при неотложных состояниях (различных видах шока, ОДН различного генеза). Формирование общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых в рамках основных видов профессиональной деятельности врача.

Задачи:

1. Дать представление о возможностях современной специализированной анестезиолого-реанимационной службы.
2. Дать необходимый объем теоретических знаний о механизмах развития критических состояний.
3. Диагностика неотложных состояний.
4. Научить проведению полного комплекса реанимационных мероприятий при остановке кровообращения.
5. Ознакомить с принципами современных методов интенсивного лечения больных в критических состояниях, обусловленных острой сердечно-сосудистой недостаточностью, дыхательной недостаточностью, кровопотерей, хирургическими вмешательствами.
6. Сформировать представления о самостоятельной научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Код соответствующей компетенции по ФГОСЗ+	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС З+ и паспортами компетенции)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
1. ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - социально-значимые проблемы и процессы <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> -использовать на практике методы гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками анализа
2. ОК-7	Готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы и приемы оказания первой помощи. <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - находить правильные решения в условиях чрезвычайных ситуаций. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками оказания первой помощи.
3. ОПК-5	Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные критерии объективной оценки результатов врачебной деятельности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить объективный анализ результатов собственной деятельности
4. ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила хранения медикаментозных средств. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать и использовать медикаментозные средства в лечении реанимационных больных.
5. ПК-5.	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности обследования реанимационных больных. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить и интерпретировать опрос,

	инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований; - написать медицинскую карту стационарного больного.
6. ПК-6.	Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Xпересмотра.	Знать -основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; -законы течения заболеваний по органам системам и организма в целом; -Международную статистическую классификацию болезней (МКБ) Уметь -выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учётом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;\n- анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах. -использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнения) с учётом Международной статистической классификации болезней;\n-выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
7. ПК-7	Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Знать: - признаки биологической смерти. Уметь: - оформлять соответствующую медицинскую документацию; - определять состояние биологической смерти. Владеть: - навыками постановки диагноза биологической смерти.
8. ПК-11	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного	Знать -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения при неотложных состояниях;

	<p>медицинского вмешательства</p>	<p>- клинические симптомы критических состояний.</p> <p>Уметь</p> <p>- выявлять жизненно опасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок);</p> <p>- осуществлять противошоковые мероприятия.</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыками оказания неотложной помощи.</p>
<p>9. ПК-13</p>	<p>Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p>	<p>Знать:</p> <p>- клинические симптомы неотложных состояний;</p> <p>- принципы оказания первой врачебной помощи.</p> <p>Уметь:</p> <p>- поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте в критическом состоянии, с целью определения патологии и причин её вызывающих;</p> <p>- обследовать пациентов при различных неотложных состояниях, выявлять жизненно опасные нарушения при кровотечениях;</p> <p>- ввести медикаменты;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайной ситуации.</p>

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ БРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Анестезиология и реаниматология» относится к базовой (обязательной) части блока 1 «Дисциплины (Модули)» и изучается в 12 семестре по специальности 31.05.02. Педиатрия

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Анатомия человека, топографическая анатомия, оперативная хирургия

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;

Умения: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов;

Навыки: медико-анатомическим понятийным аппаратом;

Физика, математика

Знания: основные законы физики, физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; физические основы функционирования медицинской аппаратуры, устройство и назначение медицинской аппаратуры;

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пользоваться физическим оборудованием и приборами;

Навыки: пользования простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.).

Биохимия, общая и биорганическая химия

Знания: физико-химической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях; свойства воды и водных растворов; способы выражения концентрации веществ в растворах, способы приготовления растворов заданной концентрации; основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; электролитный баланс организма человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность).

Умения: прогнозировать направление и результаты физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термодимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания;

Навыки: постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;

Патофизиология, клиническая патофизиология

Знания: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии; принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии;

функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии внешней среды в норме и патологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, нарушений функций органов и систем;

Умения: определять и оценивать результаты электрокардиографии, спирографии, термометрии, гематологических показателей;

Навыки: алгоритм постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу;

Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;

Умения: анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине;

Навыки: сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней;

Пропедевтика внутренних болезней

Знания: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, УЗИ-диагностику);

Умения: определить статус пациента - собрать анамнез; провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;

Навыки: методы общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза;

Общая хирургия

Знания: клинические проявления основных хирургических синдромов;

Умения: разработать план хирургических действий с учетом протекания болезни и ее лечения; оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии;

Навыки: выполнение основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Виды работы		Всего часов	Семестр
1		2	12
Контактная работа (всего), в том числе:			12
Аудиторная работа		60	12
Лекции (Л)		18	12
Практические занятия (ПЗ),		42	12
Семинары (С)			12
Лабораторные работы (ЛР)			12
Внеаудиторная работа			12
			12
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		48	12
Вид промежуточной аттестации	зачет (з)	36	12
	час.	108	12
ИТОГО: Общая трудоемкость	З.е.	3	12

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	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК- 1, ПК 7, ОК 7, ПК-11, ПК -13	Анестезиология и реаниматология как научно-практическая дисциплина.	<p>Анестезиология и реаниматология – самостоятельный раздел медицины, разрабатывающий вопросы теории и практики от чрезвычайных воздействий. Для этой цели используют методы временного искусственного замещения или управления жизненно важными функциями и системами организма.</p> <p>Реаниматология – наука об оживлении организма, патогенезе, профилактике и лечении терминальных состояний, под которым понимают состояния, пограничные между жизнью и смертью.</p> <p>Интенсивная терапия – комплекс методов временного искусственного замещения жизненно важных функций организма, направленных на предупреждение истощения адаптационных механизмов и наступления терминального состояния.</p> <p>Анестезиология – научные методы защиты организма от особого типа чрезвычайных воздействий – операционной травмы, включая подготовку к операции и ведение послеоперационного периода.</p> <p>Влияние оперативного вмешательства и травмы на организм.</p> <p>Постравматическая болезнь.</p> <p>Изменения в организме под влиянием терминального состояния и реанимационных мероприятий (постреанимационная болезнь).</p> <p>Принципы современной анестезии, реанимации и интенсивной терапии.</p> <p>Особенности интенсивной терапии в педиатри.</p>
2.	ОПК-8, ПК-6, ПК-5, ПК-11	Физиология и патофизиология дыхания. Острая дыхательная недостаточность.	<p>Тема: Физиология и патофизиология дыхания. Острая дыхательная недостаточность.</p> <p>Центральная регуляция дыхания.</p> <p>Механика дыхания.</p> <p>Альвеолокапиллярная мембрана и диффузия газов.</p> <p>Вентиляция легких.</p> <p>Вентиляционно-перфузионные отношения; Легочный кровоток.</p> <p>Дыхательные функции крови.</p>

			<p>Гипоксические состояния. Виды дыхательной недостаточности. Центральная регуляция дыхания. Механика дыхания. Альвеолокапиллярная мембрана и диффузия газов. Вентиляция легких. Вентиляционно-перфузионные отношения; Легочный кровоток. Дыхательные функции крови. Гипоксические состояния. Виды дыхательной недостаточности Особенности дыхания у детей</p>
3.	ОК-7, ОПК-8, ПК-6, ПК-5, ПК-11,	Физиология и патофизиология кровообращения. Острая сердечно-сосудистая недостаточность	<p>Объем циркулирующей крови. Венозный возврат и центральное венозное давление. Сердечный выброс. Периферическое сосудистое сопротивление. Микроциркуляция. Острая левожелудочковая недостаточность. Острая правожелудочковая недостаточность. Острая недостаточность обоих желудочков. Острая сосудистая недостаточность. Особенности сердечно-сосудистой системы у детей</p>
4.	ПК -5, ПК-6, ПК-11	Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния	<p>Водный баланс организма. Общее содержание воды в организме. Водные разделы организма. Движение и состав жидкостей организма. Нарушения водного и электролитного баланса. Гипоосмоляльный синдром Гиперосмоляльный синдром Гипонатриемия Гипернатриемия Гипокалиемия Гиперкалиемия Гипокальциемия Гиперкальциемия Гипомагниемия Гипермагниемия Нарушения баланса хлора. Нарушения баланса гидрокарбонатов. Нарушения баланса фосфатов. Нарушения баланса сульфатов и других остаточных анионов. Нарушения кислотно-основного состояния. Особенности в педиатрии</p>
5	ПК-5, ПК-6, ПК-11, ОПК-8, ОК-7	Патофизиология терминальных состояний. Клиническая смерть. Методы	<p>Стадии терминальных состояний:</p> <ul style="list-style-type: none"> • преагония • агония • клиническая смерть <p>Преагония (преагональное состояние) - терминальное состояние, предшествующее агонии, характеризующееся развитием торможения в высших отделах центральной</p>

		оживления организма.	<p>нервной системы и проявляющееся сумеречным помрачением сознания, иногда с возбуждением бульбарных центров.</p> <p>Агония (agonia; греч.борьба) - терминальное состояние, предшествующее клинической смерти и характеризующееся глубоким нарушением функций высших отделов мозга, особенно коры полушарий большого мозга, с одновременным возбуждением продолговатого мозга. Развивается после терминальной паузы. Главным признаком агонии служит появление после терминальной паузы первого самостоятельного вдоха.</p> <p>Клиническая смерть (morsclinicalis) - терминальное состояние, наступающее после прекращения сердечной деятельности и дыхания и продолжающееся до наступления необратимых изменений в высших отделах центральной нервной системы. Продолжительность клинической смерти определяется временем, которое переживает кора головного мозга при прекращении кровообращения и дыхания.</p> <p>Остановка кровообращения</p> <p>Первичная остановка кровообращения</p> <p>Вторичная остановка кровообращения</p> <p>Виды остановки кровообращения</p> <ul style="list-style-type: none"> • Фибрилляция желудочков • Электромеханическая диссоциация • Асистолия сердца. <p>Стадии и этапы сердечно-легочной и церебральной реанимации.</p> <p>Клинические признаки и диагностика внезапной остановки кровообращения.</p> <p>Основные мероприятия СЛР на догоспитальном этапе.</p> <p>Интубация трахеи.</p> <p>Коникотомия.</p> <p>Трахеостомия.</p> <p>Закрытый массаж сердца.</p> <p>Дефибрилляция.</p> <p>Критерии продолжительности СЛР.</p> <p>Специализированные реанимационные мероприятия при внезапной остановке кровообращения на госпитальном этапе.</p> <p>Особенности СЛР в педиатрии</p>
6.	ПК-5, ПК-6, ОПК-8 ПК-11	Шок	<p>Понятие о шоке.</p> <p>Патогенез: нарушение микроциркуляции, снижение перфузии органов и тканей, доставки кислорода и энергетических субстратов, что приводит к переходу аэробного метаболизма в анаэробный.</p> <p>Классификация шока.</p> <p>В зависимости от механизмов нарушения кровообращения различают два вида шока.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гиповолемический • Кардиогенный <p>I. Гиповолемический шок</p> <p>Гиповолемический шок может развиваться, в результате</p>

			<p>уменьшения объема циркулирующей крови по отношению к емкости сосудистого русла при кровопотере, неадекватном потреблении жидкости, токсикоинфекции, повышенной перспирации, сахарном диабете с нарушением механизмов жажды и др.</p> <p>Повышение проницаемости сосудистого эндотелия - как причина гиповолемии.</p> <p>В основе патогенез адистрибьютивного или перераспределительного шока лежит вазодилатация (как артериолярная, так и венолярная).</p> <p>Геморрагический шок - состояние тяжелых гемодинамических и метаболических расстройств, которое развивается в зависимости от интенсивности, быстроты и длительности кровопотери, является прототипом эволюции шока всех типов.</p> <p>Травматический шок - состояние тяжелых гемодинамических, гемореологических и метаболических расстройств, возникающих в ответ на травму, ранение, сдавление, операционную травму, проявляющихся бледностью, холодной влажной кожей, спадением поверхностных вен, изменением психологического статуса и снижением диуреза.</p> <p>«Септический» (токсикоинфекционный) шок - состояние тяжелых гемодинамических, реводемических и метаболических расстройств, возникающих как осложнение септицемии, сепсиса, инфицирования ран, мочевых, верхних дыхательных путей, полости рта и пр.</p> <p>Анафилактический шок - состояние остро возникающих сосудистых и гемореодинамических нарушений с последующим развитием тяжелых дыхательных, сердечных, кожных, пищеварительных, неврологических, геморрагических проявлений.</p> <p>II. Кардиогенный шок</p> <p>Различают следующие формы кардиогенного шока:</p> <ul style="list-style-type: none"> • истинный кардиогенный • аритмогенный. • арефлекторный • циркуляторный <p>Принципы лечения шока.</p>
7.	ПК-5, ПК-6, ПК-11, ОПК-8, ПК-7	Коматозные состояния	<p>Кома - состояние, при котором больного нельзя разбудить, внешние признаки и реакции, характеризующие психическую деятельность, отсутствуют, причем больной лежит с закрытыми глазами. В состоянии комы нет признаков сознательных реакций на внешние и внутренние раздражители.</p> <p>Классификация:</p> <p>Комы, при которых нарушение метаболизма мозга и его механическая деструкция обусловлены первичными церебральными процессами (ЧМТ, инсульт, опухоль, менингоэнцефалит), относят к первично церебральным.</p> <p>Комы, развивающиеся при вторичном поражении мозга и на фоне соматической патологии, экзо или эндогенной</p>

			<p>интоксикации, называют вторично цереброгенными.</p> <p>Виды отека головного мозга:</p> <p>1. Цитотоксический - вследствие метаболических нарушений в клетке и функций клеточных мембран на фоне общей гипоксии.</p> <p>2. Вазогенный - в результате поражения сосудистой стенки, венозного застоя, морфофункциональных изменений гематоэнцефалического барьера, транссудации плазмы в периваскулярное пространство с накоплением жидкости в интерстиции.</p> <p>В клинике часто встречается сочетание цитотоксического и вазогенного отеков. Одним из осложнений отека головного мозга является дислокационный синдром – комплекс клинико- морфологических признаков смещения тех или иных участков мозга по отношению к друг другу в естественные внутричерепные щели со вторичным поражением ствола мозга. Диффузное поражение коры головного мозга чаще всего наблюдается, при гипоксии мозга или в терминальной стадии дегенеративных заболеваний.</p> <p>Основные этапы неотложной помощи.</p> <p>1. На догоспитальном этапе:</p> <p>2. Госпитальный этап</p> <p>Шкала ком Глазго</p>
8.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК- 11	Методы общего обезболивания. Ингаляционная анестезия	<p>ИНГАЛЯЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ - основана на введении общих ингаляционных анестетиков в виде газонаркотической смеси в дыхательные пути больного с последующей диффузией их из альвеол в кровь и дальнейшем насыщении тканей с развитием состояния наркоза.</p> <p>Течение общей анестезии подразделяют на три фазы:</p> <p>1) индукцию;</p> <p>2) поддержание;</p> <p>3) пробуждение.</p> <p>Фармакокинетика ингаляционных анестетиков.</p> <p>Факторы, влияющие на элиминацию анестетика.</p> <p>Минимальная альвеолярная концентрация.</p> <p>Влияние на организм. Центральная нервная система. Сердечно-сосудистая система. Система дыхания. Печень. Мочевыделительная система.</p> <p>Наркозно-дыхательная аппаратура</p> <p>Виды дыхательных контуров:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нереверсивный контур: а) открытый; б) полуоткрытый • Частично-реверсивный /полузакрытый/ • Реверсивный/закрытый/ • Маятниковый
9.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК- 11	Регионарная анестезия	<p>Анатомо-топографические ориентиры.</p> <p>Субарахноидальное(подпаутинное) пространство (cavitasubarachnoidalis)</p> <p>Эпидуральное пространство (cavitasepiduralis)</p> <p>Виды местной и регионарной анестезии.</p>

			Терминальная (поверхностная, аппликационная) анестезия Инфильтрационная анестезия Проводниковая анестезия Эпидуральная анестезия КAUDальная (сакральная) анестезия Субарахноидальная (спинальная) анестезия Местные анестетики и их свойства.
--	--	--	---

5.2 Разделы (модули) дисциплины «Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия»

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной работы (в часах)				
		Л	ЛЗ	ПЗ	СРС	Всего
1.	Анестезиология	4	-	6	12	16
2.	Реаниматология	2	-	10	10	22
3.	Интенсивная терапия	12	-	26	26	70
ИТОГО		18	-	42	48	108

5.3 Тематический план лекционного курса (семестр - 12)

№ темы	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы	Перечень формируемых компетенций
1.	Анатомо-физиологические особенности детского возраста с точки зрения специалиста по неотложной медицине.	2	ПК-5, ПК-6
2.	Основы современной реаниматологии. Основные и специализированные реанимационные мероприятия у детей.	2	ОК- 1, ПК 7, ОК 7, ПК- 11, ПК – 13
3	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.	2	ОПК-8, ПК-6, ПК-5, ПК-11
4	Интенсивная терапия острых нарушений кислотно-основного состояния.	2	ПК – 5,

			ПК -6, ПК - 11
5	Интенсивная терапия острых нарушений водно-электролитного состояния. Основы инфузионной терапии.	2	ПК – 5, ПК -6, ПК - 11
6.	Шоки (геморрагический, анафилактический, септический, травматический).	2	ПК – 5, ПК -6, ПК - 11
7	Первая помощь при неотложных состояниях.	2	ПК-5, ОК-7, ОПК-8, ПК-6, ПК-11
8	Острые нарушения сознания.	2	ОК-7, ПК-7, ПК-11, ПК-6
9	Первая помощь и интенсивная терапия острых экзогенных отравлений.	2	ОПК-8, ПК-6, ПК-5, ПК-11
10	Ингаляционный и неингаляционный наркоз. Основы современной анестезиологии.	2	ОК- 1, ОК-7, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
11	Итого	18	

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ темы	Название тем практических занятий	часы	Перечень формируемых компетенций
1.	Первая помощь при остановке дыхания и кровообращения у детей. Сердечно-легочная реанимация в детском возрасте.	4	ОК-7, ОПК-8, ПК-6, ПК-5, ПК-11
2.	Анатомо-физиологические особенности детского возраста с точки зрения специалиста по неотложной медицине.	2	ПК-5, ПК-6
3	Физиология и патфизиология дыхания и кровообращения	2	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК- 11
4	Интенсивная терапия острых нарушений водно-электролитного баланса	4	ОПК-8, ПК-11, ПК-5, ПК-6
5.	Интенсивная терапия острых нарушений кислотно-основного состояния	4	ОПК-8, ПК-11, ПК-5, ПК-6

6.	Основы инфузионной терапии, особенности детского возраста.	4	ОПК-8, ПК-5, ПК-6
7	Острая сердечная недостаточность. Шок. Интенсивная терапия	4	ОПК-8, ПК-11, ПК-5, ПК-6
8.	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности	4	ОПК-8, ПК-11, ПК-5, ПК-6
9	Интенсивная терапия коматозных состояний	2	ОПК-8, ПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7
10.	Первая помощь и интенсивная терапия при острых экзогенных отравлениях, особенности детского возраста	4	ПК-5, ПК-6, ПК-11, ОПК-8, ОК-7
11	Первая помощь при неотложных состояниях у детей	2	ПК-5, ПК-6, ПК-11, ОПК-8, ОК-7
12.	Ингаляционный и неингаляционный наркоз в детском возрасте	2	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
13.	Проводниковые методы анестезии	2	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Итого	42	

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

«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.

«Неудовлетворительно»:

Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся

отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

1. Вопросы тестового контроля – письменно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

1. Основные признаки отравления сердечными гликозидами:

- А) снижение диуреза;
- Б) тонико-клонические судороги;
- В) экстрасистолии;
- Г) возбуждение;
- Д) угнетение ЦНС;
- Е) рвота;
- Ж) вздутие живота;
- З) частый жидкий стул.

2. На ЭКГ при отравлении сердечными гликозидами определяется:

- А) нарушение АВ-проводимости;
- Б) эктопический ритм;
- В) экстрасистолия;
- Г) появление зубца U;
- Д) укорочение интервала QRS;
- Е) увеличение амплитуды зубца T;
- Ж) укорочение электрической систолы;

- З) депрессия сегмента ST;
И) укорочение интервала P-Q.
3. Клинически отравление алкоголем проявляется:
- А) возбуждением;
 - Б) галлюцинациями;
 - В) судорогами;
 - Г) артериальной гипертензией;
 - Д) полной или частичной комой;
 - Е) отеком легких.
4. Клинически отравление барбитуратами проявляется:
- А) сужением зрачком;
 - Б) возбуждением;
 - В) брадикардией, апноэ;
 - Г) нарушением внутрисердечной проводимости;
 - Д) артериальной гипотензией;
 - Е) полной или частичной комой.
5. Клинически отравление фосфорорганическими средствами проявляется:
- А) сужением зрачков;
 - Б) возбуждением;
 - В) галлюцинациями;
 - Г) судорогами;
 - Д) полной или частичной комой;
 - Е) отеком легких.
6. Клинически отравление антидепрессантами проявляется:
- А) расширением зрачков;
 - Б) возбуждением;
 - В) галлюцинациями;
 - Г) судорогами;
 - Д) брадикардией, апноэ;
 - Е) нарушением внутрисердечной проводимости;
 - Ж) полной или частичной комой;
 - З) отеком легких.
7. Клинически отравление опиатами проявляется:
- А) сужением зрачков;
 - Б) галлюцинациями;

- В) брадикардией, апноэ;
- Г) артериальной гипотензией;
- Д) артериальной гипертензией;
- Е) полной или частичной комой;
- Ж) отеком легких.

8) Клинически отравление производными фенотиазина проявляется:

- А) расширением зрачков;
- Б) возбуждением;
- В) галлюцинациями;
- Г) судорогами;
- Д) брадикардией, апноэ;
- Е) нарушением внутрисердечной проводимости;
- Ж) артериальной гипотензией.

9) Действия при укусе ядовитых змей и насекомых:

- А) введение специфических сывороток;
- Б) циркулярная новокаиновая блокада выше места укуса;
- В) внутривенное введение тримеперидина, дифенгидрамина, антибиотиков;
- Г) обкладывание конечности льдом;
- Д) промывание ранки 1% раствором калия перманганата;
- Е) инъекция в ранку 0,3 мл 0,1% раствора эпинефрина;
- Ж) иммобилизация конечности;
- З) наложение жгута;
- И) новокаиновая блокада краев раны;
- К) полуспиртовый компресс.

10. При развитии брадикардии, падение АД через 10 минут после введения антибиотиков у ребенка 12 лет целесообразно внутривенно ввести:

- А) эпинефрин (Адреналин);
- Б) атропин;
- В) допамин;
- Г) дексаметазон.

11. В случае развития анафилактического шока после введения антибиотика у ребенка 4 лет показано срочное введение:

- А) антигистаминных препаратов;
- Б) глюкокортикоидных препаратов;

- В) эпинефрина (Адреналина);
- Г) натрия гидрокарбоната;
- Д) препаратов кальция;
- Е) лидокаина.

12. Основные критерии восстановления сосудистого объема у ребенка 7 лет:

- А) ЦВД 5 мм вод.ст.,
- Б) диурез 0,5 мл/кг в час;
- В) АД 80/50 мм рт.ст.,
- Г) АД 100/60 мм рт.ст.,
- Д) диурез 1,5 мл/кг в час.

13. Для проведения инфузионной терапии при гиповолемическом шоке целесообразно использовать препарат:

- А) натрия гидрокарбонат;
- Б) 4% раствор калия хлорида;
- В) 5% раствор декстрозы;
- Д) гидроксиэтилкрахмал;
- Е) 3% раствор натрия хлорида.

14. Для коррекции анемии при острой кровопотере целесообразно использовать (перечислить):

- А) эритромассу;
- Б) ингаляцию кислорода;
- В) эритропоэтин;
- Г) свежезамороженную плазму;
- Д) изотонический раствор натрия хлорида.

Ответы на тесты

- 1 – в, д, е, ж;
- 2 – а, в, е;
- 3 – а, в, д;
- 4 – а, в, д, е;
- 5- а, б, в, г, е;
- 6 - б, в, г, е, ж;
- 7 – а, в, г, е, ж;
- 8 – г, д, е, ж;
- 9 – а, в, д, ж, и.
- 10 – а;
- 11 – а, в;
- 12 – г, д;
- 13 – д;

14 – а, б, в.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

«Отлично»:

100-90%

«Хорошо»:

89-70%

«Удовлетворительно»:

69-51%

«Неудовлетворительно»:

<50%

1 Практические навыки

ПРИМЕР!

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

1. обеспечения свободной проходимости дыхательных путей (ПК -5 ПК- 11)
2. проведения ИВЛ методом вдувания «изо рта в рот», «изо рта в нос», с помощью S-образных трубок, мешком «Амбу». (ПК-5 ПК-11)
3. проведения непрямого (закрытого) массажа сердца. (ПК-5 ПК-11)
4. проведения методов реанимации при остановке дыхания и прекращении кровообращения. (ПК-5 ПК-11)
5. работы простейшим аппаратом для искусственной вентиляции легких. (ПК-5 ПК-11)
6. работы с инфузوماتом. (ПК-5 ПК-11)
7. интубации трахеи на манекене.(ПК-5 ПК-11)
8. проведения инфузионной терапии.(ПК-5 ОПК-8)
9. проведения оксигенотерапии через назофарингеальные катетеры. (ПК-5 ПК-11)
10. Измерение ЦВД. (ПК-5 ПК-11)
11. Умение работать с дефибриллятором (ПК-5 ПК-11).

Критерии оценки текущего контроля успеваемости

Отметка «отлично» (5 баллов)

выставляется, если обучающийся демонстрирует:

- уверенное знание и понимание учебного материала;

- умение выделять главное в изученном материале, обобщать факты и практические примеры, делать выводы, устанавливая межпредметные и внутри предметные связи;
- умение применять полученные знания в новой ситуации;
- отсутствие ошибок и недочётов при воспроизведении изученного материала (самостоятельно устраняет отдельные неточности с помощью дополнительных вопросов преподавателя);
- соблюдение культуры письменной и устной речи, правил оформления письменных работ.

Отметка «хорошо» (4 балла)

выставляется, если обучающийся демонстрирует:

- знание основного учебного материала;
- умение выделять главное в изученном материале, обобщать факты и практические примеры, делать выводы, устанавливая внутрпредметные связи;
- недочёты при воспроизведении изученного материала;
- соблюдение основных правил культуры письменной и устной речи, правил оформления письменных работ.

Отметка «удовлетворительно» (3 балла)

выставляется, если обучающийся демонстрирует: • знание учебного материала на уровне минимальных требований;

- умение воспроизводить изученный материал, затруднения в ответе на вопросы в измененной формулировке;
- наличие грубой ошибки или нескольких негрубых ошибок при воспроизведении изученного материала;
- несоблюдение отдельных правил культуры письменной и устной речи, правил оформления письменных работ.

Отметка «неудовлетворительно» (2 балла)

выставляется, если обучающийся демонстрирует:

знание учебного материала на уровне ниже минимальных требований, фрагментарные представления об изученном материале; отсутствие умений работать на уровне воспроизведения, затруднения при ответах на стандартные вопросы; наличие нескольких грубых ошибок, большого числа негрубых при воспроизведении изученного материала; несоблюдение основных правил культуры письменной и устной речи, правил оформления письменных работ.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ

Название темы	Часы	Контроль выполнения работы Устный опрос
Критические и терминальные состояния	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Сердечно–легочная реанимация. Постреанимационная болезнь	4	Тестирование Реферат Устный опрос
Постреанимационная болезнь	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Современная общая анестезия	2	Результат тестирования Реферат Устный опрос
Боль и обезболивание, интенсивная терапия в послеоперационном периоде	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности	2	Результат тестирования Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при комах	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при шоке	4	Тестирование Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при острой сосудистой недостаточности	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при сепсисе, септическом шоке	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях: утопление, странгуляционная асфиксия, электротравма, автодорожная	2	Тестирование Реферат Устный опрос

травма.		
Реанимация и интенсивная терапия при острых отравлениях	2	Тестирование Реферат Устный опрос
Подготовка реферата по одной из тем	4	Реферат
Итоговый контроль	6	Ответ на контрольные вопросы

Задачи

Ситуационные задачи:

1. Ребенку, 5 лет, с подозрением на медикаментозное отравление гипотензивными препаратами (три таблетки клонидина), который находится в сомнолентном сознании, с брадикардией до 60 в минуту, врачом скорой помощи на дому через 40 минут после отравления был промыт желудок 4л воды комнатной температуры.
Оцените проведенную тактику и предложите алгоритм лечения.
2. Ребенок, 2 года, случайно проглотил небольшое количество перекиси водорода. Отмечается гиперсаливация, легкая осиплость голоса. Ребенок беспокоен, плачет. Вы – врач приемного покоя, куда доставили ребенка родители через 30 минут после отравления. Ваши действия, прогноз и тактика лечения в ближайшее время и в течение 3 дней.
3. На даче ребенок, 3 года, сделал дудочку из борщевика. Играл с ней в течение 10-15 минут под присмотром старшей сестры. После чего стал жаловаться на боль в ротовой полости, появилась гиперемия слизистых оболочек губ и языка. Через 1ч ребенка доставили в больницу.
Какова тактика лечения?
4. В больницу доставлен мальчик, 11 лет, с клинической картиной алкогольного опьянения тяжелой степени. Кома 1-2 степени, частая рвота, брадикардия до 60 в минуту, брадипноэ.
Какова тактика лечения? Какой объем воды нужен для промывания желудка? Как проводить промывание? Антидотная или симптоматическая терапия?
5. Мама в целях улучшения носового дыхания на фоне ОРВИ закапала ребенку в нос по 2 капли 0,1% нафазолина(Нафтизина). После этого у ребенка изменилось общее состояние: поверхностная кома, брадикардия, рвота.
Предложите тактику лечения и охарактеризуйте варианты течения отравлений сосудорасширяющими препаратами у детей младшей возрастной группы.

ФГБОУ ВО ДГМУ Кафедра анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии
Минздрава России
Специальность (направление): врач-лечебник
Дисциплина «Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия»

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ)

1. Интенсивная терапия и реанимация новорожденных.
2. Алгоритм интенсивной терапии анафилактического шока.
3. Опасности и осложнения анестезии у детей.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от «28»августа 2019 г.

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


(подпись)

Составители:

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


(подпись)

Асельдерова А. Ш., к.м.н., доцент кафедры
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)


(подпись)

М.П.

«30»августа 2019 г.

Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Печатные источники:

Основная литература:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии : учебник / Под ред. В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова .- 3-е изд., перераб. и доп.- М. :Медпресс-информ,2009	110
2.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей под редакцией Степаненко С.М . 2016г.	50

Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Интенсивная терапия Малышев В.Д., Свиридов С.В. Москва 2009
2.	Интенсивная терапия: Национальное руководство. Под ред. проф. Гельфанд Б. Р., проф. Салтанова А. И. Москва 2009
3.	Реанимация и интенсивная терапия Жданов Г. Г. Зильбер А. П. Москва 2007
4.	Рациональная фармако-анестезиология. Под ред. Бунятына А. А., Мизикова В. М. Москва 2006
5.	Неотложная терапия. Сумин С.А. Москва 2010
6.	Полушин Ю.С. « Основы анестезиологии и реаниматологии»Санкт- Петербург, 2014г.
7.	Анестезиология и реаниматология. С.А. Сумин, К. Г. Шаповалов.
8.	Детская анестезиология и реаниматология под редакцией В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова.
9.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей под редакцией проф. С. М. Степаненко, 2016г

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Mirknig.com	http://mirknig.su/
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Всероссийская научно-образовательная интернет программа для врачей	http://www.internist.ru
7.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
8.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
9.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
10.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
11.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
12.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
13.	Медицинские видеолекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов	http://www.med-edu.ru

д) Периодические издания:

1. Анестезиология и реаниматология.
2. Вестник интенсивной терапии.
3. Общая реаниматология.

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В процессе обучения студентов необходимо использовать следующие образовательные технологии:

- *Лекции*
- *Активные и интерактивные формы проведения занятий:*
 - Ролевые игры
 - Разбор конкретных клинических ситуаций у постели больного
 - Ситуационные задачи
 - Формирование умений на манекенах
 - Формирование умений во время работы с пациентами
 - Тестирование
 - Мультимедийные возможности с демонстрацией материала занятий
 - Видеофильмы

- *Формы внеаудиторной работы:*
 - Внеаудиторное чтение
 - Реферат
 - Презентация

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При изучении дисциплины применяются общий пакет документов интернет – материалов, предоставляющих широкие возможности для совершенствования вузовской подготовки по анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии с целью усвоения навыков образовательной деятельности. Стандартными возможностями большинства программ являются реализация дидактического принципа наглядности в обучении; их использование дает возможность студентам применять для решения образовательной задачи различные способы.

Методы обучения с использованием информационных технологий.

К методам обучения с использованием информационных технологий, применяемых на занятиях по дисциплине **«Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия»**, относятся:

- компьютерное тестирование;
- демонстрация мультимедийных материалов, в том числе видеофильмов;
- перечень поисковых систем (площадка moodle.dgmu.ru).
- перечень энциклопедических сайтов.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

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

- ✓ Учебные аудитории - 3, лекционный зал - 1
- ✓ Персональные компьютеры - 3
- ✓ Ноутбук - 1
- ✓ Мультимедийные проекторы - 1
- ✓ Сканер - 1
- ✓ Принтер - 2
- ✓ Ксерокс - 2
- ✓ Учебные фильмы
- ✓ Манекен «взрослый» для отработки основных приемов базовой реанимационной помощи - 2
- ✓ Манекены для отработки навыков обеспечения свободной проходимости дыхательных путей (постановка воздуховодов, интубация трахеи) -2
- ✓ Симулятор автоматического дефибриллятора с генератором патологических сердечных ритмов

- ✓ Набор воздуховодов (орофарингеальных, назофарингеальных), ларингеальных масок - 1
- ✓ Набор интубационных трубок с проводниками -1
- ✓ Ларингоскоп с набором клинков -1
- ✓ Образцы препаратов для ино- и вазотропной терапии
- ✓ Образцы препаратов для инфузионной терапии при шоке.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

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

№	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	ГБУ РД РКБ – ЦСЭМП Дагестан г. Махачкала ул. Пирогова 3	1. Кабинет зав каф- 1 2. Ассистентская комната-1 3. Учебная комната -3	Персональные компьютеры - 3 Ноутбук - 1 Мультимедийные проекторы – 1 Сканер – 1 Принтер - 2 Ксерокс - 2 Учебные фильмы Манекен «взрослый» для отработки основных приемов базовой реанимационной помощи - 2 Манекены для отработки навыков обеспечения свободной проходимости дыхательных путей (постановка	Kaspersky Endpoint Security 10 Microsoft Windows 7 Home Edition Microsoft Office Word 2007

			<p>воздуховодов, интубация трахеи) -2</p> <p>Симулятор автоматического дефибриллятора с генератором патологических сердечных ритмов</p> <p>Набор воздуховодов (орофарингеальных, назофарингеальных), ларингеальных масок - 1</p> <p>Набор интубационных трубок с проводниками -1</p> <p>Ларингоскоп с набором клинков -1</p> <p>Образцы препаратов для ино- и вазотропной терапии</p> <p>Образцы препаратов для инфузионной терапии при шоке.</p>	
2	ГБУ РД РКБ Дагестан г. Махачкала ул. Ляхова 47	1. Учебная комната -2		

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель)	Ученая степень	Должность Ученое звание	Стаж педагогической работы	

		ель, по договору)				
1	Абусуев Анвар Абусуевич	Штатный	к.м.н.	Зав. каф доцент	31	
2	Асельдерова Аида Шамсутдиновна	Штатный	к.м.н.	Доцент	25	
3	Бабаев Рамазан Магомедович	Штатный	к.м.н.	Доцент	46	
4	Даниялова Надежда Данияловна	Штатный	к.м.н.	Доцент	12	
5	Мустафаева Мадина Насировна	Штатный	к.м.н.	Ассист.	2	
6	Багомедов Руслан Гусейнович	Совместитель	к.м.н.	Ассист.	7	
7	Алиев Омари Яхьяевич	Совместитель		Ассист.	5	
8	Ахмедханова Марият Ахмедовна	Совместитель		Ассист.	1	
9	Гасанов Абдурахман Исаевич	Совместитель		Ассист.	4	
10	Идрисов Магомед Магомедович	Совместитель		Ассист.	2	

1.Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 10 чел.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

Лист регистрации изменений в рабочую программу

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