

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный
университет им. Х.М. Бербекова»(КБГУ)

Медицинский факультет

Кафедра госпитальной хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Декан МФ

_____ Мизиев И.А.

«___» _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ОД.1 «Анестезиология и реаниматология»

Специальность
31.08.16 Детская хирургия

подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника
Врач детский хирург

Форма обучения
очная

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Анестезиология и реаниматология» /сост. И.С.Абазова,– Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. – 26 с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.16 Детская хирургия в 4 семестре 2 года обучения.

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1102.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины(модуля) в структуре ОПОП ВО.....	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины(модуля).....	4
4. Содержание и структура дисциплины(модуля).....	6
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	11
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.....	15
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	1
7.1.Основная литература.....	17
7.2.Дополнительная литература.....	17
7.3.Периодические издания.....	18
7.4.Интернет-ресурсы.....	18
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	23
9. Лист изменений в рабочую программу.....	26

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цели освоения дисциплины углубление знаний анестезиологии. Она достигается решением следующих задач:

- уяснение места анестезиологии при проведении хирургических вмешательств;
- изучение основных методов анестезии;
- формирование навыков использования различных методов анестезии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Анестезиология и реаниматология» относится к Блоку Б1.В.ОД «Дисциплины базовой части. Дисциплины по выбору. Обязательные дисциплины», осваивается в 4 семестре 2 года обучения.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: «Топографическая анатомия»,

Дисциплина «Анестезиология и реаниматология» необходима для изучения следующих дисциплин: «Особенности оказания хирургической помощи детям».

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

3.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

- универсальные компетенции:

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

- профессиональные компетенции:

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- принципы организации анестезиолого-реанимационной помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы неотложной специализированной медицинской помощи взрослому и детскому населению по профилю «анестезиология-реаниматология»

- организацию работы отделения анестезиологии-реанимации стационара, преемственность в работе с другими учреждениями;
- Современную классификацию анестезии.
- Этапы общего обезболивания.
- Осложнения периоперационного периода и тактика при неотложных состояниях.- Показания и противопоказания к эфферентным методам детоксикации.
- Классификацию терминальных состояний. Периоды умирания.
- Этапы сердечно-легочной-мозговой реанимации.
- Осложнения сердечно-легочной-мозговой реанимации.
- Принципы терапии пациентов при геморрагическом, септическом, анафилактическом, ожоговом шоке.
- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;
- Критерии диагноза различных заболеваний;
- Классификацию методов экстракорпоральной детоксикации.
- Виды и методы современной экстракорпоральной детоксикации.
- Особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий при критических состояниях;
- Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов

Уметь:

- Диагностировать основные патологические процессы, происходящих в организме больного при терминальных состояниях.
- Распознать наиболее часто встречающиеся критические состояния.
- Оказать неотложную медицинскую помощи при различных критических состояниях и травмах. Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;

Владеть:

- Владеть основными принципами реанимационных мероприятий.
- Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, выбрать рациональную программу лечения больного с острой дыхательной недостаточностью.
- Выбрать рациональную программу лечения больного с острой сердечно-сосудистой недостаточностью.
- Назначить противошоковую терапию.
- Методами общеклинического обследования;
- Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- Алгоритмом постановки диагноза;
- Консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики;
- Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Общая анестезиология. Организация анестезиолого-реанимационной службы	Общее понятие боли. Стресс-реакция организма на повреждение. Анатомо-физиологические основы учения о боли: боль как детерминанты хирургического обезболивания; формирование и регуляция потока; роль гипоталамуса, эндокринной и вегетативной нервной системы в реализации ответа организма на повреждение; антиноцицептивная система; пути профилактики неблагоприятных проявлений стресс - реакции на травму. Теории механизмы действия общих анестетиков. Концепция компонентности общей анестезии.	УК-3	Устный опрос. Вопросы № 1-10 Письменная контрольная работа Решение задач
2	Особенности анестезиологического обеспечения экстренных амбулаторных хирургических вмешательств. анестезиологического обеспечения хирургических вмешательств. Предоперационная оценка состояния больных. Операционно-анестезиологический риск.	Оценка исходного состояния больного. Выбор методов обезболивания в плановой хирургии. Критерии адекватности анестезии. Тенденции в совершенствовании анестезиологического обеспечения хирургических вмешательств. Современные технические средства обеспечения анестезии. Особенности анестезиологического пособия у детей. Особенности предоперационной подготовки в общей экстренной хирургии. Выбор вида и метода обезболивания при желудочно-кишечном кровотечении,	ПК-7	Устный опрос. Вопросы № 10-20 Письменная контрольная работа Решение задач Решение тестовых заданий

		прободнойязве желудка и 12-п. кишки, острой кишечной непроходимости, ранениях и травмах брюшной полости. Принципы и методы послеоперационной интенсивной терапии данной категории больных.		
3	Патофизиология критических состояний. Гипоксия. Виды гипоксий. Клинико-лабораторная Диагностика гипоксий. Нарушения КЩС, водно-электролитного баланса, гемостаза.	Место и значение анестезиологии и реаниматологии в медицине. Терминология. История. Реаниматология: общие понятия и принципы .Организация работы анестезиолого-реанимационного отделения. Остановка кровообращения. Реанимация по системе АВС. Новыетории и методы в анестезиологии и реаниматологии. Осложнения реанимации: понятие. Классификация, диагностика, профилактика. Патофизиология процесса умирания. Терминальные состояния: понятие, классификация, диагностика. Особенности обезболивания. Интенсивная терапия при коматозных состояниях: понятие, классификация, патогенез, методы интенсивной терапии различных вид ком. Реанимация и интенсивная терапия острых нарушений мозгового кровообращения. Кислотно-основное состояние: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Водно-электролитный баланс: понятие, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Постреанимационная болезнь. Мониторные комплексы при анестезии, реанимации и интенсивной терапии для оценки глубины анестезии, состояния сердечно-сосудистой системы, функции дыхательной	ПК-12	Устный опрос. Вопросы № 20-34 Письменная контрольная работа Решение тестовых заданий

		и выделительной систем, степени миорелаксации, изменения метаболических процессов, свертывающей и антисвертывающей систем крови. Стандарты мониторинга.		
4	Острая легочная недостаточность: клиническая, лабораторная функциональная принципы интенсивного Методы заместительной нарушений газообменной функции легких. Искусственная вентиляция легких (виды ИВЛ, показания к ИВЛ, осложнения ИВЛ).	Функциональная система газообмена: понятие, структурные и функционально-биохимические основы. Общие принципы интенсивной терапии изменений в функциональной системе газообмена при критических состояниях. ИВЛ: классификация методов, физиология. РДСВ: понятие, классификация, диагностика, интенсивная терапия. Астматический статус. Реанимация и интенсивная терапия. Значение ГБО в реаниматологической практике. Механизм действия кислорода под повышенном давлением на основные функции организма. Показания и противопоказания к применению гипербарической оксигенации в клинической практике. Техника безопасности.	ПК-12	Устный опрос. Вопросы № 1-15 Письменная контрольная работа Решение задач
5	Острая недостаточность кровообращения: клиническая, лабораторная функциональная диагностика, принципы интенсивного лечения. Шок: диагностика и принципы коррекции нарушений кровообращения при шоке. Мониторинг в интенсивном лечении критических	Типы гемодинамики, их характеристика, Патофизиологические особенности, клинические параллели. Антиангинальные и гипотензивные средства. Их место в анестезиологии и реаниматологии.	ПК-12	Устный опрос. Вопросы № 16-34 Письменная контрольная работа Решение задач Решение тестовых заданий

	состояний.			
7	Сердечно-легочная реанимация.	Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Реанимация и интенсивная терапия при нарушениях сердечного ритма. Антиаритмические и адреномиметические средства. Их место в анестезиологии и реаниматологии.	ПК-7	Устный опрос. Вопросы № 1-34 Письменная контрольная работа Решение задач
8	Кровопотеря. Инфузионно-трансфузионная терапия. Контроль эффективности инфузионно-трансфузионной терапии.	Гемостаз при критических состояниях. Кровезаменители и кровезамещающие средства. Их место в анестезиологии и реаниматологии. Средства, влияющие на свертываемость крови и их место в анестезиологии и реаниматологии. Тромбозы и тромбоэмболии. Показания к трансфузии крови и ее компонентов. Интенсивная терапия пострасфузионного шока.	ПК-3	Устный опрос. Вопросы № 1-34 Письменная контрольная работа Решение задач Решение тестовых заданий

Содержание дисциплины (модуля). Объем дисциплины и виды занятий

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы(72 часа).

Вид работы	Всего часов	1 семестр
Контактная работа (всего)	36	36
В том числе:		
Лекции	6	6
Практические занятия (ПЗ)	30	30
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	36	36
В том числе:	-	-
Реферат	-	-
Другие виды самостоятельной работы	-	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость час	72	72
зач. ед.	2	2

4.2. Лекционные занятия

Таблица №3

№п/п	Тема лекции	Рассматриваемые вопросы
1	Общая анестезиология.	Организация анестезиолого-реанимационной службы.
2	Особенности анестезиологического обеспечения экстренных амбулаторных хирургических вмешательств.	Анестезиологического обеспечения хирургических вмешательств. Предоперационная оценка состояния больных. Операционно-анестезиологический риск.
3	Патофизиология критических состояний. Гипоксия.	Виды гипоксий. Клинико-лабораторная диагностика гипоксий. Нарушения КЩС, водно-электролитного баланса, гемостаза.
4	Острая недостаточность: клиническая, лабораторная функциональная принципы интенсивного.	Методы заместительной нарушений газообменной функции легких. Искусственная вентиляция легких (виды ИВЛ, показания к ИВЛ, осложнения ИВЛ).
5	Острая недостаточность кровообращения: клиническая, лабораторная функциональная диагностика, принципы интенсивного лечения.	Шок: диагностика и принципы коррекции нарушений кровообращения при шоке. Мониторинг в интенсивном лечении критических состояний.
6	Кровопотеря.	Инфузионно-трансфузионная терапия. Контроль эффективности инфузионно-трансфузионной терапии.
7	Анестезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и хирургии глаза.	Сердечно-легочная реанимация.

4.2. Практические занятия

Таблица №4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины
1.	Профилактическая и лечебная премедикация в детской хирургии.
2.	Общая анестезия при операциях у новорожденных.
3.	Интенсивная терапия после операций у детей.
4.	Анестезия при операциях на органах грудной и брюшной полости у детей.
5.	Интенсивная терапия при острых кровопотерях.

4.3.Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица №5

№ раздела	Тема
1	Общая анестезиология в детском возрасте. Организация анестезиолого-реанимационной службы детской больницы
2	Особенности анестезиологического обеспечения экстренных хирургических вмешательств у детей, анестезиологического обеспечения хирургических вмешательств. Предоперационная оценка состояния больных. Операционно-анестезиологический риск.
3	Острая легочная недостаточность: клиническая, лабораторная функциональная принципы интенсивного. Методы заместительной нарушений газообменной функции легких. Искусственная вентиляция легких (виды ИВЛ, показания к ИВЛ, осложнения ИВЛ).
4	Острая недостаточность кровообращения: клиническая, лабораторная функциональная диагностика, принципы интенсивного лечения. Шок: диагностика и принципы коррекции нарушений кровообращения при шоке. Мониторинг в интенсивном лечении критических состояний.
5	Кровопотеря. Инфузионно-трансфузионная терапия. Контроль эффективности инфузионно-трансфузионной терапии.

5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации .

Примерная тематика рефератов: контролируемая компетенция УК-3

1. Физиология кровообращения и анестезия.
2. Анестезия при сопутствующих заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
3. Анестезия в сердечно-сосудистой хирургии.
4. Физиология дыхания и анестезия.
5. Анестезия при сопутствующих заболеваниях легких.
6. Анестезия в торакальной хирургии.
7. Анестезия в нейрохирургии.
8. Анестезия при сопутствующих нервно-психических заболеваниях.
9. Физиология почки и анестезия.
10. Анестезия при сопутствующих заболеваниях почек.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. **Уровень оригинальности текста – 60%**

Критерии оценки реферата:

«отлично» (3 балла) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (2 балла) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (1 балл) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее 1 балла) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

Примеры тестовые задания: Контролируемая компетенция ПК-12;

- 1.Премедикация опиоидами
 - а) снижает общие периоперационные потребности в опиоидах
 - б) не может быть проведена приемом таблеток внутрь
 - в) противопоказана у детей
 - +г) замедляет эвакуацию из желудка
 - д) улучшает печеночный клиренс анестетических агентов
- 2.Наиболее сильно вызывает расширение церебральных сосудов:
 - а) эфир
 - б) фторотан
 - в) барбитураты
 - +г) повышение $p\text{CO}_2$
 - д) снижение $p\text{O}_2$
- 3.Механическая вентиляция в течение анестезии с PaCO_2 3.5 кПа(26 мм рт.ст) вызывает
 - а) сниженный сердечный выброс
 - б) вазоконстрикцию в скелетных мышцах
 - в) сдвиг влево кривой диссоциации оксигемоглобина
 - г) все перечисленные изменения
 - +д) верно а) и в)

Вопросы итогового контроля: Контролируемая компетенция ПК-7;

1. Острый живот. Парез кишечника.
2. Кишечная непроходимость. Транслокация микробной флоры.
3. Восстановление пассажа по кишечнику. Прокинетики.
4. Профилактики и лечения язвено-эрозивных поражений ЖКТ
5. ОПН. Синдром позиционного сдавления
6. Печеночная недостаточность
7. Диализно-фильтрационные лечения в интенсивной терапии
8. Сорбционные методы лечения в интенсивной терапии
9. Травма. Травматический шок.
10. Внешнее дыхание и функции легких.
11. Острые нарушения дыхания.
12. Респираторная терапия.
13. Искусственная вентиляция легких.
14. Острая обструкция дыхательных путей.
15. Синдром Мендельсона.
16. Астматический статус.

17. Хронический бронхит и эмфизема легких.
18. Респираторный дистресс-синдром взрослых.
19. Параметры центральной гемодинамики.
20. Острая сердечная недостаточность
21. Применение инотропных и вазоактивных препаратов.
22. Отек легких.
23. Тромбоэмболия легочной артерии.
24. Кардиогенный шок.
25. Гиповолемический шок.
26. Септический шок.
27. Анафилактический шок.
28. Водно-электролитное равновесие.
29. Дисбаланс жидкости и электролитов.
30. Кислотно-основное состояние.
31. Нарушения кислотно-основного состояния.
32. Реологические свойства крови и их нарушения при интенсивной инфузионной терапии.
33. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС-синдром).
34. Инфузионные среды.

Пример ситуационной задачи: Контролируемая компетенция ПК-7;

Пациент Р. 14 лет с тяжелой сочетанной травмой, поступил в стационар. Жалобы на боли в области правого бедра, правого плеча, головокружение, слабость. При клиническом обследовании: больной в сознании, кожные покровы бледные, холодные, акроцианоз. АД - 70/30 мм рт. ст., частота сердечных сокращений – 132 в минуту, частота дыхания - 25 в минуту, ЦВД - (-) 2 см вод.ст. При рентгенологическом обследовании выявлены: закрытый перелом правого бедра и правого плеча, а также костей таза. Данные лабораторных исследований: Нб - 70 г/л. Нт - 28%.

Вопросы:

- 1 Необходимые мероприятия в первую очередь
- 2 Дополнительные методы обследования
- 3 Какие посиндромные нарушения имеются?
- 4 Характер инфузионной терапии
- 5 Возможные осложнения при проведении неадекватной интенсивной терапии

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, практических занятиях (опросы, текущее тестирование). Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в кафедральных журналах посещаемости и успеваемости.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «незачтено».

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «незачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «незачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер.

Билет промежуточной аттестации

Кафедра: Госпитальной хирургии

Дисциплина: «Анестезиология и реаниматология»

1. Анестезия в акушерстве
2. Анафилактический шок.
3. Нарушения кислотно-основного состояния.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Таблица №6

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенции
УК-3- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным	Знать: основы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования; Уметь: проводить педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования; Владеть: навыками проведения	Устный опрос. Вопросы № 1-9 Письменная контрольная работа

<p>профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования;</p>	
<p>ПК-3-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Знать: основы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>Владеть: навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Устный опрос. Вопросы № 10-20 Письменная контрольная работа</p>
<p>ПК-7-готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>Знать: основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p> <p>Уметь: оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p> <p>Владеть: навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>Устный опрос. Вопросы № 21-34 Письменная контрольная работа Решение задач</p>
<p>ПК-12-готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных</p>	<p>Знать: основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p> <p>Уметь: организовывать медицинскую</p>	<p>Устный опрос. Вопросы № 1-34 Письменная контрольная работа</p>

ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Владеть: навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Решение задач Решение тестовых заданий
--	---	---

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

7.1. Основная литература

1. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 1 (15), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-01 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-01.html>.
2. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 2 (16), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-02 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-02.html>.
3. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 3 (17), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-03 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-03.html>.
4. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 4 (18), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-04 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-04.html>.
5. Рогозина И.В., Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2936-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>.
6. Бунятян А.А., Анестезиология и реаниматология № 01.2016 [Электронный ресурс] / гл. ред. А.А. Бунятян - М. : Медицина, 2016. - 84 с. - ISBN 0201-7563-2016-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/0201-7563-2016-1.html>.
7. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: журнал /под ред. академика РАН Бунятяна А. А. - № 2 - М. : Медицина, 2015. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/0201-75632.html>.

7.2. Дополнительная литература

1. Разин М. П., Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / М. П. Разин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434246.html>.
2. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3047-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430477.html>.
3. Разумовский А.Ю., ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ [Электронный ресурс] / А.Ю. Разумовский, Э.А. Степанов, А.Б. Алхасов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0011.html>.
4. Дронов А.Ф., ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ [Электронный ресурс] / А.Ф. Дронов, Е.В. Феоктистова, А.И. Гуревич, Ю.А. Поляев, А.Ю. Разумовский, В.М.

Крестьяшин, Д.Ю. Выборнов, О.А. Беляева, С.А. Байдин, А.В. Гераськин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0002.html>.

7.3. Периодические издания

1. «Журнал «Современная организация лекарственного обеспечения», Московское фармацевтическое общество (Москва).
2. «Детская хирургия», Издательство «Медицина». Научно-практический журнал , Москва
3. «Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии», Научно-практический журнал . Официальное издание российской ассоциации детских хирургов
4. «Анестезиология и реаниматология», Научный журнал из списка ВАК, Москва

7.4. Интернет-ресурсы

1. «Консультант студента»: <http://www.studmedlib.ru>
2. ЭБД РГБ: <http://www.diss.rsl.ru>
3. «Web of Science» (WOS): <http://www.isiknowledge.com/>.
4. Sciverse Scopus: <http://www.scopus.com>.
5. Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ): <http://elibrary.ru>.
6. База данных Science Index (РИНЦ): <http://elibrary.ru>
7. Национальная электронная библиотека РГБ: <https://нэб.рф>
8. ЭБС «АйПиЭрбукс»: <http://iprbookshop.ru/>
9. Международная система библиографических ссылок Crossref.): <http://Crossref.com>
10. Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье: <http://polpred.com>
11. Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина: <http://www.prlib.ru>

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины «Анестезиология и реаниматология» для обучающихся

Цель:

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий.

Курс изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии студентов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далу «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разно уровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Студентам рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе.

По необходимости студент может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы студента и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Студент может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Студент имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде студента имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет студенту своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий – это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тестирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в 1-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются студенты, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете студент может набрать от 15 до 25 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материалы в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических заданий совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 40 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат устного (письменного) зачета выражается:

«зачтено» – от 36 до 61 балла – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

«не зачтено» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе: аудитории,

оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры. Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров

дополнительной литературы на 100 обучающихся. Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению). Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры. Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложение 1

Лист изменений (дополнений)

«Анестезиология и реаниматология»

по специальности 31.08.16

Детская хирургия (подготовка кадров высшей квалификации)

на _____ учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) рабочей программы дисциплины	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры госпитальной хирургии

Протокол № _____ от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой
