

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**Медицинская академия**

**Кафедра факультетской терапии**

**СОГЛАСОВАНО**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Руководитель образовательной  
программы**

**Декан факультета**

\_\_\_\_\_ **М.С. Шогенова**

\_\_\_\_\_ **И.А. Мизиев**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2024 г.**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2024 г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Б1.О.06 МЕТОДЫ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Направление подготовки  
**31.00.00 Клиническая медицина**

Специальность  
**31.08.26 «Аллергология и иммунология»**  
(код и наименование направления подготовки)

Квалификация (степень) выпускника  
**Врач-аллерголог-иммунолог**

Форма обучения  
**очная**

**Нальчик – 2024**

Рабочая программа учебной дисциплины «Методы оказания неотложной медицинской помощи»/ сост. Шогенова М.С. - Нальчик: ФГБОУ, 2024. – 37 с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части ординаторам специальности 31.08.26 - Аллергология и иммунология во 2 семестре.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 31.08.26 – Аллергология и иммунология, утвержденного приказом Минобрнауки России от №106 от 02.02.2022 (зарегистрировано в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 647697).

## 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)	5
5.	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации	10
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	22
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	22
7.1	<i>Нормативно-законодательные акты</i>	22
7.2.	<i>Основная литература</i>	23
7.3.	<i>Дополнительная литература</i>	23
7.4.	<i>Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)</i>	24
7.5.	<i>Интернет-ресурсы</i>	25
7.6.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы</i>	26
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	33
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)	37

## 1. Цель и задачи дисциплины

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология.

**Целью** освоения учебной дисциплины «Методы оказания неотложной медицинской помощи» является оказание врачебной неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства:

**Задачи дисциплины:**

- оценка тяжести состояния и сортировка пациентов по тяжести состояния;
- диагностика неотложных состояний, в том числе в соответствии с МКБ;
- определение объема вмешательств при оказании неотложной помощи;
- оказание врачебной помощи на до госпитальном этапе;
- владение современными протоколами оказания неотложной помощи

## 2. Место дисциплины в ОПОП ВО

Дисциплина «Методы оказания неотложной медицинской помощи» относится к блоку 1 базовой части «Дисциплины (модули)» базовой части, осваивается во 2-м семестре.

Дисциплина «Методы оказания неотложной медицинской помощи» составляет основу квалификационной характеристики должностей специалистов в сфере здравоохранения, утверждённых приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н (зарегистрирован Минюстом России 25.08.2011, регистрационный №18247). В этой связи изучение смежных дисциплин (разделов) является обязательным в полном объёме, должно включаться в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля (зачёта) и входить в программу итоговой государственной аттестации..

## 3. Требования к результатам освоения программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

**Общепрофессиональные компетенции**

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Медицинская деятельность	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

На основании изучения смежных дисциплин ординатор, обучающийся по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, должен:

**Знать:** состояния, требующие срочного медицинского вмешательства

**Уметь:**

-распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства  
- принять участие в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

**Владеть** навыками:

- распознавания состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;  
- оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

В результате изучения дисциплины ординатор должен освоить компетенции в соответствии с их индикаторами достижения (ИД)

**Таблица 2. Формируемые в процессе освоения ОПОП компетенции и индикаторы достижения компетенций**

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК-10 Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства ИД-2 ОПК-10 Участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

#### 4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

**Таблица 1. Содержание дисциплины**

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма текущего контроля
1.	Принципы оказания неотложной врачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе	1. Неотложная медицинская помощь, основные понятия. 2. Определение тяжести состояния. 3. Тактика обследования при неотложных состояниях пациента. 4. Вопросы выбора лечебных мероприятий. Принятие решения о дальнейшем ведении больного. 5. Осуществление транспортировки больных	ОПК-10	ЛР, ПЗ
2.	Базовая сердечно-легочная	1. Понятие клиническая и биологическая смерть.	ОПК-10	ЛР, ПЗ

	реанимация	<p>2. Признаки первичные и вторичные.</p> <p>3. Понятие о базовой СЛР.</p> <p>4. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации взрослых и детей от года до 8 лет, детей до 1 года: проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ.</p> <p>5. Использование автоматических наружных дефибрилляторов</p>		
3.	Неотложная помощь в кардиологии	<p>1. Острая сердечная недостаточность: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>2. Кардиогенный шок: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>3. Инфаркт миокарда: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>4. Гипоксемический криз: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>5. Острые нарушения сердечного ритма и проводимости: заболевания сердца с высоким риском внезапной смерти, критерии диагностики нарушений сердечного ритма, клинические проявления неотложных состояний, неотложная помощь.</p> <p>6. Вегетативно-сосудистые кризы: гипертонический криз, гипотонический криз: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>7. Синкопальные состояния (обмороки): причины, клинка, диагностика, неотложная помощь</p>	ОПК-10	
4.	Неотложные состояния при заболеваниях дыхательной системы.	<p>1. Ларингоспазм: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>2. Бронхиальная астма: клинка, дифференциальная диагностика, неотложная помощь.</p> <p>3. Пневмоторакс: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>4. Тромбоэмболия лёгочной артерии: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>5. Легочной кровотечение: клинка, диагностика, неотложная помощь.</p>	ОПК-10	ЛР, ПЗ
5.	Острые аллергические реакции	<p>1. Генерализованные или системные аллергические реакции: анафилактический шок; токсико-</p>	ОПК-10	ЛР, ПЗ

		аллергические дерматиты: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь. 2. Локализованные аллергические реакции: ангионевротический отек: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь.		
6.	Неотложная помощь при попадании инородных тел и кровотечениях.	1. Инородные тела уха, горла, носа: тактика, диагностика, неотложная помощь, инородные тела глаза, инородные тела верхних дыхательных путей: тактика, диагностика, неотложная помощь. 2. Кровотечения из магистральных и центральных сосудов. Оценка объема кровопотери. 3. Неотложная помощь на догоспитальном этапе	ОПК-10	ЛР, ПЗ

На изучение курса отводится 144 часов (4 з.е.), из них: контактная работа 72 ч, в том числе лекционных – 36 ч; практических (семинарских) – 36 ч; самостоятельная работа студента - 63 ч; завершается зачетом.

#### Структура дисциплины (модуля)

**Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы (144 часа)**

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	2 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах)</b>	<b>144</b>	<b>144</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	36	36
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	36	36
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<b>Самостоятельная работа (в часах):</b>	<b>63</b>	<b>63</b>
Расчетно-графическое задание	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Реферат (Р)	30	30
Эссе (Э)	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Контрольная работа (КР)	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Самостоятельное изучение разделов	33	33
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<b>зачет</b>	<b>зачет</b>

**Таблица 3. Лекционные занятия**

№	Тема
1.	Неотложная медицинская помощь, основные понятия. Определение тяжести состояния.
2.	Тактика обследования при неотложных состояниях пациента.
3.	Вопросы выбора лечебных мероприятий. Принятие решения о дальнейшем ведении больного. Осуществление транспортировки больных
4.	Понятие клиническая и биологическая смерть.
5.	Признаки первичные и вторичные. Понятие о базовой СЛР.
6.	Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации взрослых и детей от года до 8 лет, детей до 1 года: проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ. Использование автоматических наружных дефибрилляторов
7.	Острая сердечная недостаточность: клиника, диагностика, неотложная помощь. Кардиогенный шок: клиника, диагностика, неотложная помощь.
8.	Инфаркт миокарда: клиника, диагностика, неотложная помощь. Гипоксемический криз: клиника, диагностика, неотложная помощь.
9.	Острые нарушения сердечного ритма и проводимости: заболевания сердца с высоким риском внезапной смерти, критерии диагностики нарушений сердечного ритма, клинические проявления неотложных состояний, неотложная помощь
10.	Вегетативно-сосудистые кризы: гипертонический криз, гипотонический криз: клиника, диагностика, неотложная помощь. Синкопальные состояния (обмороки): причины, клиника, диагностика, неотложная помощь
11.	Ларингоспазм: клиника, диагностика, неотложная помощь.
12.	Бронхиальная астма: клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь
13.	Пневмоторакс: клиника, диагностика, неотложная помощь
14.	Тромбоэмболия лёгочной артерии: клиника, диагностика, неотложная помощь. Легочное кровотечение: клиника, диагностика, неотложная помощь.
15.	Генерализованные или системные аллергические реакции: анафилактический шок; токсико-аллергические дерматиты: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь.
16.	Локализованные аллергические реакции: ангионевротический отек: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь
17.	Инородные тела уха, горла, носа: тактика, диагностика, неотложная помощь, инородные тела глаза, инородные тела верхних дыхательных путей: тактика, диагностика, неотложная помощь.
18.	Кровотечения из магистральных и центральных сосудов. Оценка объема кровопотери. Неотложная помощь на догоспитальном этапе

**Таблица 4. Практические занятия (семинарские занятия)**

№	Тема
1.	Неотложная медицинская помощь, основные понятия. Определение тяжести состояния.



№	Тема
2.	Тактика обследования при неотложных состояниях пациента.
3.	Вопросы выбора лечебных мероприятий. Принятие решения о дальнейшем ведении больного. Осуществление транспортировки больных
4.	Понятие клиническая и биологическая смерть.
5.	Признаки первичные и вторичные. Понятие о базовой СЛР.
6.	Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации взрослых и детей от года до 8 лет, детей до 1 года: проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ. Использование автоматических наружных дефибрилляторов
7.	Острая сердечная недостаточность: клинка, диагностика, неотложная помощь. Кардиогенный шок: клинка, диагностика, неотложная помощь.
8.	Инфаркт миокарда: клинка, диагностика, неотложная помощь. Гипоксемический криз: клинка, диагностика, неотложная помощь.
9.	Острые нарушения сердечного ритма и проводимости: заболевания сердца с высоким риском внезапной смерти, критерии диагностики нарушений сердечного ритма, клинические проявления неотложных состояний, неотложная помощь
10.	Вегетативно-сосудистые кризы: гипертонический криз, гипотонический криз: клинка, диагностика, неотложная помощь. Синкопальные состояния (обмороки): причины, клинка, диагностика, неотложная помощь
11.	Ларингоспазм: клинка, диагностика, неотложная помощь.
12.	Бронхиальная астма: клинка, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь
13.	Пневмоторакс: клинка, диагностика, неотложная помощь
14.	Тромбоэмболия лёгочной артерии: клинка, диагностика, неотложная помощь. Легочное кровотечение: клинка, диагностика, неотложная помощь.
15.	Генерализованные или системные аллергические реакции: анафилактический шок; токсико-аллергические дерматиты: причины, клинка, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь.
16.	Локализованные аллергические реакции: ангионевротический отек: причины, клинка, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь
17.	Инородные тела уха, горла, носа: тактика, диагностика, неотложная помощь, инородные тела глаза, инородные тела верхних дыхательных путей: тактика, диагностика, неотложная помощь.
18.	Кровотечения из магистральных и центральных сосудов. Оценка объема кровопотери. Неотложная помощь на догоспитальном этапе

**Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине (модулю) – не предусмотрены**

**Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины (модуля)**

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Принципы оказания неотложной врачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе
2.	Базовая сердечно-легочная реанимация
3.	Неотложная помощь в кардиологии

## **5. Фонд оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

### **Контролируемые компетенции ОПК-10**

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются *текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация*.

**5.1. Оценочные материалы для текущего контроля.** Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

**Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины и включает: ответы на теоретические вопросы, выполнение заданий на семинарском занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, подготовка мультимедийной презентации) с отчетом (защитой) в установленный срок, написание рефератов, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания.

### **Вопросы по темам дисциплины**

### **Контролируемые компетенции ОПК-10**

**Тема 1.** Неотложная медицинская помощь, основные понятия. Определение тяжести состояния.

1. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика неотложных состояний в клинике внутренних болезней.
2. Стандарты диагностики и лечения неотложных состояний в клинике внутренних болезней.
3. Техника оказания интенсивной терапии и реанимации больным терапевтического профиля
4. Деонтологические аспекты в анестезиологии и реаниматологии..
5. Различные виды клинических и функциональных методов исследования у взрослых и подростков в критическом состоянии.

**Тема 2.** Тактика обследования при неотложных состояниях пациента.

1. Качественная и количественная оценка нарушения сознания.
2. Причины, вызывающие нарушение сознания.
3. Кома, определение, оценка глубины комы.
4. Неотложная помощь больным, находящимся без сознания.
5. Отек мозга, патогенез, клиника. Коррекция внутричерепного давления.
6. Неотложная помощь при судорожном и гипертермическом синдроме.
7. Принципы обследования больных, находящихся в коматозном состоянии.
8. Обморок, этиология, неотложная помощь.

9. Эпилептический приступ, причина, неотложная помощь.

**Тема 3.** Вопросы выбора лечебных мероприятий. Принятие решения о дальнейшем ведении больного. Осуществление транспортировки больных

1. Этиология, патогенез, классификация, диагностические критерии различных коматозных состояний, лечение и прогноз.
2. Дифференцированные и недифференцированные неотложные медицинские мероприятия при комах
3. Методы транспортировки послеоперационных больных.
4. Зондирование, аспирация содержимого и промывание желудка
5. Катетеризация мочевого пузыря
6. Выполнение приема Селлика
7. Расчет программы инфузионной терапии при неотложных состояниях у пациентов различного возраста
8. Трансфузия крови и плазмы
9. Расчет программы парентерального, энтерального и смешанного питания

**Тема 4.** Понятие клинической и биологической смерти.

1. Периоды умирания организма. Патогенез, клиника.
2. Терминальные состояния, стадии, клиника, диагностика.
3. Клиническая смерть. Продолжительность, диагностика. Немедленная (базовая) и расширенная сердечно-легочная реанимация (ERC, 2015; ILCOR, 2015) у больных и пострадавших разного возраста.
4. Выбор алгоритма ABC и CAB.
5. Прогноз сердечно-легочной реанимации.
6. Обоснованный отказ или прекращение её проведения. Протокол о смерти

**Тема 5.** Признаки первичные и вторичные. Понятие о базовой СЛР.

1. Этапы сердечно-легочной реанимации (правило A, B, C, D)
2. ИВЛ простейшими методами, контроль эффективности.
3. Непрямой массаж сердца. Методика, контроль эффективности.
4. Сочетание массажа сердца и искусственного дыхания. Методика.
5. Виды остановки кровообращения.
6. Особенности реанимационных мероприятий в зависимости от вида остановки кровообращения.
7. Медикаментозная терапия при СЛР.
8. Пути введения лекарственных веществ.
9. Электрическая дефибрилляция сердца, показания, методика.

**Тема 6.** Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации взрослых и детей от года до 8 лет, детей до 1 года: проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ. Использование автоматических наружных дефибрилляторов

1. Сердечно-легочно-мозговая реанимация.
2. Определение критериев прекращения реанимации
3. Различные виды интубации трахеи.
4. Различные методы восстановления проходимости дыхательных путей (перкуссионный

массаж, санация трахеобронхиального дерева, предупреждение западения корня языка и др.).

#### 5. Подбор режимов ИВЛ

**Тема 7.** Острая сердечная недостаточность: клиника, диагностика, неотложная помощь. Кардиогенный шок: клиника, диагностика, неотложная помощь.

1. Острая сердечно-сосудистая недостаточность.
2. Причины сердечно-сосудистой недостаточности (кардиальные и внекардиальные). Параметры центральной гемодинамики.
3. Инвазивный и неинвазивный мониторинг центральной гемодинамики.
4. Применение инотропных и вазоактивных препаратов.
5. Интенсивная терапия при ОКС, острой сердечной недостаточности, ТЭЛА, остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца с использованием электроимпульсной и электростимуляционной терапии. Электроимпульсная терапия и электрокардиостимуляция.
6. Кислородотерапия и искусственная вентиляция лёгких

**Тема 8.** Инфаркт миокарда: клиника, диагностика, неотложная помощь. Гипоксемический криз: клиника, диагностика, неотложная помощь.

1. Обезболивание в остром периоде инфаркта миокарда.
2. Антитромботическая терапия инфаркта миокарда.
3. ЭКГ - диагностика инфаркта миокарда.
4. Осложнения острого периода инфаркта миокарда (кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность, тромбоэмболии и др.).
5. Мерцание - трепетание предсердий. Этиопатогенез. Клиника. Показания к купированию.

**Тема 9.** Острые нарушения сердечного ритма и проводимости: заболевания сердца с высоким риском внезапной смерти, критерии диагностики нарушений сердечного ритма, клинические проявления неотложных состояний, неотложная помощь

1. Синдром слабости синусового узла.
2. Клинические варианты.
3. Критерии диагностики.

**Тема 10.** Вегетативно-сосудистые кризы: гипертонический криз, гипотонический криз: клиника, диагностика, неотложная помощь. Синкопальные состояния (обмороки): причины, клиника, диагностика, неотложная помощь

1. Гипертонический криз.
2. Факторы риска.
3. Классификация.
4. Клиника.
5. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
6. Кардиогенный
7. шок.
8. Критерии диагностики.
9. Синкопальные состояния.

**Тема 11.** Ларингоспазм: клиника, диагностика, неотложная помощь.

1. Острая дыхательная недостаточность, определение, клинические проявления ОДН.
2. Этиология и патогенез ОДН. Внелегочные и легочные причины ОДН.
3. Стадии острой дыхательной недостаточности. Показания для перевода больных на ИВЛ.
4. Неотложная помощь при обструктивных формах ОДН.
5. Острая обструкция верхних и нижних дыхательных путей.
6. Диагностика, клиника и неотложные медицинские мероприятия при синдроме острой бронхиальной обструкции.
7. Острый и хронический ларингит. Внебольничная диагностика.
8. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

**Тема 12.** Бронхиальная астма: клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь

1. Неотложные медицинские мероприятия при инородных телах и травмах ротоглотки, трахеи и бронхов.
2. Неотложные медицинские мероприятия при острых инфекционных, воспалительных и аллергических заболеваниях верхних дыхательных путей.
3. Эпиглотит.
4. Острый обструктивный ларингит. Бронхиальная астма.
5. Стратификация пациентов по степени тяжести приступа бронхиальной астмы и неотложные медицинские мероприятия.
6. Астматический статус

**Тема 13.** Пневмоторакс: клиника, диагностика, неотложная помощь

Внезапная остановка и декомпенсация дыхания.

1. Синдром обструктивного апноэ во сне. Спектр патологических нарушений дыхания во сне у детей.
2. Методы диагностики и неотложные медицинские мероприятия.
3. Синдром внутригрудного напряжения.
4. Респираторный дистресс-синдром взрослых.
5. Технические аспекты оказания неотложных медицинских мероприятий при острых нарушениях дыхания.
6. Восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей: воздуховод, ларингеальные маски и ларингеальные трубки, интубация трахеи.
7. Методы оксигенации. Применение небулайзера.

**Тема 14.** Тромбоэмболия лёгочной артерии: клиника, диагностика, неотложная помощь.

1. Легочное кровотечение: клиника, диагностика, неотложная помощь.
2. Пневмония. Критерии диагноза.
3. Неотложные медицинские мероприятия.
4. Лечение-тактические решения

**Тема 15.** Генерализованные или системные аллергические реакции: анафилактический шок; токсико-аллергические дерматиты: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь.

1. Определение понятия «шок». Классификация шоков.
2. Патогенез и клинические проявления гиповолемического шока.
3. Патогенез и клинические проявления кардиогенного шока.
4. Патогенез и клинические проявления дистрибутивного (вазогенного) шока.
5. Патогенез и клинические проявления обструктивного шока.
6. Принципы интенсивной терапии гиповолемического шока.
7. Реанимация и неотложная помощь при травматическом шоке.
8. Принципы интенсивной терапии при кардиогенном шоке.
9. Принципы интенсивной терапии при вазогенном шоке.
10. Реанимация и неотложная помощь при анафилактическом шоке.
11. Особенности интенсивной терапии септического шока.
12. Реанимация при обструктивном шоке.

**Тема 16.** Локализованные аллергические реакции: ангионевротический отек: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь

1. Современные методы диагностики в аллергологии, их возможности, показания и противопоказания к проведению. Основные клинические синдромы.
2. Иммунодефицит. Классификация.
3. Вторичная иммунологическая недостаточность в терапевтической практике. Диагностика. Лечение.
4. Анафилактический шок и другие острые аллергические состояния. Диагностика. Неотложная помощь.

**Тема 17.** Инородные тела уха, горла, носа: тактика, диагностика, неотложная помощь, инородные тела глаза, инородные тела верхних дыхательных путей: тактика, диагностика, неотложная помощь.

1. Инородные тела уха: тактика, диагностика, неотложная помощь,
2. Инородные тела горла: тактика, диагностика, неотложная помощь,
3. Инородные тела носа: тактика, диагностика, неотложная помощь,
4. Инородные тела глаза: тактика, диагностика, неотложная помощь.
5. Инородные тела верхних дыхательных путей: тактика, диагностика, неотложная помощь.

**Тема 18.** Кровотечения из магистральных и центральных сосудов. Оценка объема кровопотери. Неотложная помощь на догоспитальном этапе

1. Неотложная помощь при множественных и сочетанных травмах.
2. Синдром длительного сдавливания. Патогенез. Особенности неотложной помощи.
3. Клиника нарушения содержания электролитов в крови.
4. Методы расчета дефицита натрия, калия и хлора.
5. Буферные системы организма. Основные компонента КОС и газового состава крови.
6. Виды нарушений КОС. Клиника и диагностика.
7. Коррекция метаболического и газового алкалоза.
8. Коррекция метаболического и газового ацидоза.

#### Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося

по дисциплине. Развёрнутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

**В результате устного опроса знания, обучающегося оцениваются по следующей шкале:**

**3 балла**, ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определенное экономических понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

**2 балла**, ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «1», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

**1 балл**, ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**0 баллов**, ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

Баллы «1», «2», «3» могут ставиться не только за единовременный ответ, но и за рассредоточенный во времени, т.е. за сумму ответов, данных студентом на протяжении занятия

### **5.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов**

#### **Примерные темы рефератов по дисциплине**

1. Основные признаки клинической смерти.
2. Основные признаки биологической смерти.
3. Алгоритм СЛР.
4. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации.
5. «Фибрилляция желудочков» - неотложная помощь.
6. «Асистолия» - неотложная помощь.
7. Правила проведения непрямого массажа сердца.
8. Типичные ошибки при проведении непрямого массажа сердца, их профилактика.
9. Основные методы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.
10. Техника проведения электрической дефибрилляции у взрослых

#### **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 объём 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»** (15 баллов) 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 объём, 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»** (10 баллов) – 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 объём 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»** (5 баллов) – 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.

### **5.2. Критерии формирования оценок по контрольным точкам (коллоквиум)**

4 балла - ставится за работу, выполненную полностью без ошибок и недочетов; обучающийся демонстрирует знание теоретического материала;

3 балла – ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов. Обучающийся демонстрирует знание теоретического материала по теме, допуская незначительные неточности;

2 балла – ставится за работу, если студент правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой. Обучающийся затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, дает неполный ответ, решено 55% задач

менее 1 балла – ставится за работу, если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

### **5.4.Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине**

*Тест* – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

#### **Контролируемые компетенции ОПК-10**

#### **Тестовый контроль(примеры)**

1. Укажите, что является задачей первичной врачебной помощи при кровотечении:

- А. Временная остановка наружного кровотечения;
- В. Временная остановка внутреннего кровотечения;
- С. Окончательная остановка наружного кровотечения;
- Д. Окончательная остановка внутреннего кровотечения;
- Е. Оценка объема кровотечения.

Ответ: А.

2 Ревизией кровоостанавливающего жгута называют:

- А. Определение степени ишемических расстройств в дистальных отделах конечности;
- В Снятие жгута и перемещение его на 4–5 см проксимальнее места первого наложения;
- С. Снятие жгута и перемещение его на 4-5 см дистальнее места первого наложения;
- Д. Ослабление жгута и попытка выявления источника кровотечения;
- Е. Контроль эффективности остановки кровотечения, прочности фиксации жгута.

Ответ: D.

3 Ревизию кровоостанавливающего жгута может выполнить:

- А. Любой человек, не имеющий медицинской подготовки;
- В. Профессиональный спасатель;
- С. Сотрудник ГИБДД;
- Д. Медицинская сестра;
- Е Врач общей практики.

Ответ: Е.

4. Провизорным называют жгут:

- А. Наложенный максимально близко к ране;
- В. Наложенный у основания конечности;
- С. Обернутый вокруг конечности, но не затянутый;
- Д. Затянутый, но не закрепленный;
- Е. Наложенный не более, чем на 30 мин.

Ответ: С.

5 Перекладывание кровоостанавливающего жгута преследует цель:

- А. Продлить допустимое время остановки кровотечения с помощью жгута;
- В. Заменить импровизированный жгут на табельный;
- С. Поправить сбившуюся прокладку под жгутом во избежание травмирования тканей;
- Д. Переместить ранее наложенный жгут максимально близко к ране;
- Е. Определить источник кровотечения.

Ответ: А.

6 При оказании специализированной медицинской помощи пострадавшему с продолжающимся внутрибрюшным кровотечением противопоказанием к экстренной операции может являться:

- А. Компенсированный шок;
- В. Декомпенсированный обратимый шок;
- С. Декомпенсированный необратимый шок;
- Д. Наличие обширных ожоговых ран брюшной стенки;
- Е. Повреждение кишечника с истечением содержимого в брюшную полость.

Ответ: С.

7 При оказании первичной врачебной помощи ревизию кровоостанавливающего жгута выполняют:

- А. На сортировочной площадке;
- В. В перевязочной;
- С. В операционной;
- Д. На эвакуационной площадке;
- Е. При оказании этого вида помощи ревизию жгута не выполняют.

Ответ: В.

8 Тампонаду раны с целью остановки кровотечения может выполнить:

- А. Любой человек, не имеющий медицинской подготовки;
- В. Профессиональный спасатель;
- С. Сотрудник ГИБДД;
- Д. Медицинская сестра;
- Е. Врач.

Ответ: Е.

9 При оказании первичной врачебной помощи наркотические анальгетики можно вводить:

- А. Подкожно;
- В. Внутривенно;

- С. Внутримышечно;
  - Д. Внутривенно;
  - Е. Не используют, предпочитая новокаиновые блокады.
- Ответ: Д.

10 Укажите оптимальный вариант транспортной иммобилизации пострадавшему с открытым переломом бедра при оказании первичной медицинской помощи:

- А. Наложение лестничных шин (Крамера);
- В. Наложение шины Дитерихса;
- С. Наложение пневматической шины;
- Д. Фиксация к противоположному неповрежденному бедру;
- Е. Использование вакуумного матраса.

Ответ: Е.

***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

3 балла – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 100 % предложенных тестовых вопросов;

2 балла – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –99 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

1 балл – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 60 –79% от общего объема заданных тестовых вопросов;

0 баллов – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 40-59 % от общего объема заданных тестовых вопросов.

***5.5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.*** Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 30 баллов.

***Ситуационные задачи***

***Контролируемые компетенции ОПК-10***

**Задача 1.** Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки – «уздечка».

**Задача 2.** Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы

бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

**Задача 3.** В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

### **Контрольные вопросы (примеры)**

#### ***Контролируемые компетенции ОПК-10***

1. Механизмы развития аллергических реакций, лечение, профилактика.
2. Какие лекарственные препараты чаще всего вызывают IgE – зависимые лекарственные осложнения
3. Наиболее частые причины развития лекарственного шока
4. Алгоритмы неотложной помощи при анафилаксии, вызванной различными причинами
5. Профилактика инсектной аллергии, оформление паспорта больного с данной патологией
6. Дифференциальная диагностика ангионевротического отека
7. Неотложная терапия; реанимационные мероприятия; тактика ведения больного после острого периода анафилактического шока.
8. Профилактика анафилактического шока. Прогноз.
9. Тактика врача при развитии местных и общих реакций на введение аллергена; неотложная помощь.
10. Осложнения СИТ. Критерии оценки эффективности СИТ.
11. Неотложная терапия наследственного ангиоотека
12. Вопросы выбора лечебных мероприятий. Принятие решения о дальнейшем ведении больного. Осуществление транспортировки больных
13. Понятие клиническая и биологическая смерть.
14. Признаки первичные и вторичные. Понятие о базовой СЛР.
15. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации взрослых и детей от года до 8 лет, детей до 1 года: проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ. Использование автоматических наружных дефибрилляторов
16. Острая сердечная недостаточность: клинка, диагностика, неотложная помощь. Кардиогенный шок: клинка, диагностика, неотложная помощь.
17. Инфаркт миокарда: клинка, диагностика, неотложная помощь. Гипоксемический криз: клинка, диагностика, неотложная помощь.

18. Острые нарушения сердечного ритма и проводимости: заболевания сердца с высоким риском внезапной смерти, критерии диагностики нарушений сердечного ритма, клинические проявления неотложных состояний, неотложная помощь
19. Вегетативно-сосудистые кризы: гипертонический криз, гипотонический криз: клиника, диагностика, неотложная помощь. Синкопальные состояния (обмороки): причины, клиника, диагностика, неотложная помощь
20. Ларингоспазм: клиника, диагностика, неотложная помощь.
21. Бронхиальная астма: клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь
22. Пневмоторакс: клиника, диагностика, неотложная помощь
23. Тромбоз эмболия лёгочной артерии: клиника, диагностика, неотложная помощь. Легочное кровотечение: клиника, диагностика, неотложная помощь.
24. Генерализованные или системные аллергические реакции: анафилактический шок; токсико-аллергические дерматиты: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь.
25. Локализованные аллергические реакции: ангионевротический отек: причины, клиника, дифференциальная диагностика, диагностика, неотложная помощь
26. Инородные тела уха, горла, носа: тактика, диагностика, неотложная помощь, инородные тела глаза, инородные тела верхних дыхательных путей: тактика, диагностика, неотложная помощь.
27. Кровотечения из магистральных и центральных сосудов. Оценка объема кровопотери. Неотложная помощь на догоспитальном этапе

***Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:***

**«отлично»** (30 баллов) – получают обучающиеся, которые свободно ориентируются в материале и отвечают без затруднений. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий, постановке целей и выборе путей их реализации. Работа выполнена полностью без ошибок, решено 100% задач;

**«хорошо»** (21-29 баллов) – получают обучающиеся, которые относительно полно ориентируются в материале, отвечают без затруднений, допускают незначительное количество ошибок. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий. Работа выполнена полностью, но имеются не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов. Допускаются незначительные неточности при решении задач, решено 70% задач;

**«удовлетворительно»** (15-20 баллов) – получают обучающиеся, у которых недостаточно высок уровень владения материалом. В процессе ответа на экзамене допускаются ошибки и затруднения при изложении материала. Обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой. Обучающийся затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, дает неполный ответ, решено 55% задач;

**«неудовлетворительно»** (0 баллов) – получают обучающиеся, которые допускают значительные ошибки. Обучающийся имеет лишь начальную степень ориентации в материале. В работе число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы. Обучающийся дает неверную оценку ситуации, решено менее 50% задач.

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

Максимальная сумма (100 баллов), набираемая обучающимся по дисциплине включает две составляющие:

– *первая составляющая* – оценка регулярности, своевременности и качества выполнения ординатором учебной работы по изучению дисциплины в течение периода изучения дисциплины (семестра, или нескольких семестров) (сумма – не более 70 баллов). Баллы, характеризующие успеваемость обучающегося по дисциплине, набираются им в течение всего периода обучения за изучение отдельных тем и выполнение отдельных видов работ.

– *вторая составляющая* – оценка знаний ординатора по результатам промежуточной аттестации (не более 30 баллов).

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Методы оказания неотложной помощи» является зачет

**Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке**

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<b>Знать:</b> состояния, требующие срочного медицинского вмешательства  <b>Уметь:</b> -распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства - принять участие в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства <b>Владеть:</b> - распознавания состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; - оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Типовые оценочные материалы для устного опроса; Типовые тестовые задания; Практические задачи Практические задачи

## 7. Учебно-методическое обеспечение курса

### 7.1. Нормативно-законодательные акты:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 138н "Об

утверждении профессионального стандарта "Врач-аллерголог-иммунолог" (зарегистрировано в Минюсте РФ 4 апреля 2018 г. регистрационный N 50608).

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации"
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения"
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
7. СанПиН 2.1.3.2630 -10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность
8. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Т. 1-3. (www.mkb-10.com)

## ***7.2. Нормативно-законодательные документы и справочные материалы:***

1. Федеральный закон РФ от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ (в ред. от 25.12.2018 г.) «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 138н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-аллерголог-иммунолог" (зарегистрировано в Минюсте РФ 4 апреля 2018 г. регистрационный N 50608).
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (с изменениями на 27 марта 2020 года).

## ***7.3. Основная литература***

1. Аллергология и иммунология: нац. рук. / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 656 с.
2. Иммунология и аллергология: цветной атлас: учеб. пособие для мед. вузов/ Ред. А.А. Воробьев, А.С. Быков, А.В. Караулов. - Б.м.: Практ. Медицина, 2006. - 288 с.: ил
3. Иммунология: пер. с англ./ Д. Мейл, Дж. Бростофф, Д.Б. Рот, А. Ройт. М: Логосфера, 2007. –568 с.
4. Иммунология: учебник / Р. М. Хаитов. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 496 с.
5. Вулф К., Джонсон Р., Сюрмонд Д.. Дерматология по Томасу Фицпатрику. Атлас-справочник. Второе русское издание. Пер. с англ. – М.: Практика, 2007 - 1248 с.
6. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии: учебник. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. М., 2012. - 640 с.: ил.

7. Сепиашвили Р.И. Физиология иммунной системы.- М.:Медицина-Здоровье, 2015.-328С.
8. Иммунология [Электронный ресурс] : практикум : клеточ., молекуляр. и генет. методы исслед. : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Ковальчук Л. В. и др.] ; под ред. Л. В. Ковальчука и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 176 с.
9. Экстренная медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463048.html>
10. Рогозина, И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html>

#### **7.4. Дополнительная литература:**

1. Адельман, Д. Клиническая иммунология и аллергология / Д. Адельман, Г.Лолор, Д. Фишер. Электронный ресурс <http://www.ul-med.ru/load/101-1-0-746>.
2. Аллергология и иммунология. Консультант врача. Электронная информационно-образовательная система на CD. – М., 2008.
3. Аллергология и иммунология. Национальное руководство. Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. – М., 2009. – 656с.
4. Атлас по ВИЧ-инфекции и СПИДу: пер. с англ. под ред. Д. Милдван. – М., 2010. –800 с.
5. Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462393.html>
6. Возрастные особенности иммунной системы детей [Текст] : учебное пособие / [сост. : А. Д. Донецкова, Л. В. Ганковская, М. В. Хорева] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед.-биол. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. - 35 с.
7. Земсков В.М., Земсков А.М., Караулов А.В. Клиническая иммунология: учебник / под ред. А.М. Земскова. – М., 2008. – 432с.
8. Клиническая иммунология и аллергология: Пер. с нем./ Под ред. Л. Йегера. — М.: «Медицина», 1990. — 528 с.
9. Маркова Т.П., Лусс Л.В., Хорошилова Н.В. Практическое пособие по клинической иммунологии и аллергологии. М., ТОРУС ПРЕСС, 2005.
10. Медицинская микробиология и иммунология [Электронный ресурс] / У. Левинсон. М.: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. –1184 с.
11. Медицинские стандарты диагностики и лечения больных с аллергическими заболеваниями и нарушениями иммунной системы (под ред. Р.М. Хаитова). М., Ин-т иммунологии, 2000
12. Неотложная и скорая медицинская помощь при острых отравлениях у детей : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова, Г. Н. Суходоловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 120 с.
13. Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И. , Миннуллиной И. П. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.htm>



14. Хаитов Р.М., Ярилин А.А., Пинегин Б.В. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы. – М., 2009. – 352с.
15. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд. , перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459478.html>

### 7.5. Интернет-ресурсы

При подготовке к ГИА рекомендуется использовать следующие базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

*общие информационные, справочные и поисковые:*

#### Электронно-библиотечная система

Сведения об электронных информационных ресурсах, к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронного ресурса	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1	2	3	4	5
	<b>«Web of Science» (WOS)</b> Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных	<a href="http://www.isiknowledge.com/">http://www.isiknowledge.com/</a>	Компания <b>Thomson Reuters</b> <b>Сублицензионный договор</b> № WoS/592 от 05.09.2019 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
	<b>Sciverse Scopus</b> издательства «Эльзевир. Наука и технологии» Реферативная и аналитическая база данных	<a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» <b>Сублицензионный договор</b> № Scopus/592 от 05.09.2019 г. Активен до 31.12.2021 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
	<b>Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)</b> Электронная библиотека научных публикаций	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ»	Полный доступ
	<b>База данных Science Index (РИНЦ)</b> Национальная информационно-аналитическая система	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2021 от 12.07.2021 г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в

				РИНЦ
	<b>ЭБС «Лань»</b> Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы, так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) <b>Договор №6/ЕП</b> от 15.02.2022 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
	<b>Национальная электронная библиотека РГБ</b> Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	<a href="https://нэб.рф">https://нэб.рф</a>	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1666-п от 10.09.2020г. Сроком на 5 лет	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
	<b>ЭБС «IPRbooks»</b> 107831 публикаций	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) <b>Договор №7821/21</b> от 02.04.2021 г. Активен до 02.04.2022г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
	<b>Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье</b> Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>	ООО «Полпред справочники» Безвозмездно (без официального договора)	Доступ по IP-адресам КБГУ
	ЭБС КБГУ (электронный каталог фонда + полнотекстовая БД)	<a href="http://lib.kbsu.ru/ElectronicResources/ElectronicCatalog.aspx">http://lib.kbsu.ru/ElectronicResources/ElectronicCatalog.aspx</a>	КБГУ Положение об электронной библиотеке	Полный доступ

#### **7.6. Методические указания к практическим занятиям и самостоятельной работе**

Учебная работа по дисциплине состоит из контактной работы (лекции, практические занятия) и самостоятельной работы. Доля контактной учебной работы в общем объеме времени, отведенном для изучения дисциплины, составляет 50 % (в том числе лекционных занятий – 71%, практических занятий – 29%), доля самостоятельной работы – 45 %.

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 для обучающихся***

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. Дало «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 разноуровневых 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 тезирования 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 написанию рефератов***

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения студентом необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов студент глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Студент при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. 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. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный

лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата студент докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, студент в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

#### ***Методические рекомендации для подготовки к зачету:***

Зачет во 2-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 ординаторы, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете ординатор 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 выносится материал 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 задания 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 ординаторов 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 ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**«незачтено» – 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 ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Перечень материально-технического обеспечения дисциплины включает в себя специальные помещения для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, компьютерные классы для проведения практических занятий, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа имеются демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия. По дисциплине «Методы оказания неотложной помощи» имеются презентации по отдельным темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного типа/семинарского типа используются:

### Зарубежное лицензионное ПО

№	Производитель	Наименование	лицензии
1.	MSAcademicEES	Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr A Faculty EES	лицензия
2.	MSAcademicEES	Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr STUUseBnft Student EES	лицензия
3.	MSAcademicEES	Core CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	лицензия
4.	MSAcademicEES	WINEDUperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty	лицензия

	cEES	EES (Корпоративная подписка на продукты Windows операционная система и офис)	
5.	AdobeCreativeCloud	Adobe Creative Cloud for Teams – All Apps. Лицензии Education Device license для образовательных организаций	лицензия
6.	ABBYY	ABBYY FineReader	лицензия
7.		Autodesk	лицензия
8.		3DMax	лицензия

#### **Зарубежное ПО (свободно распространяемое)**

№	Производитель	Наименование	лицензии
1.		Web Browser - Firefox	Бесплатно
2.	Фирма Sun Microsystems	Apache OpenOffice	Бесплатно

#### **Российское лицензионного ПО**

№	Производитель	Наименование	лицензии
1.	Kaspersky	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal License	лицензия
2.	DrWeb	Dr.Web Desktop Security Suite Комплексная защита + Центр управления на 12 мес., 200 ПК, продление	лицензия

#### **Российское ПО (свободно распространяемое)**

№	Производитель	Наименование	Комментарии	Сроки лицензий
1.	StarForce Technologies, Россия, Москва	Foxit PDF Reader	для просмотра электронных документов в стандарте PDF	Бесплатно
2.	Россия	7zip	архиватор	Бесплатно

При осуществлении образовательного процесса обучающимися и преподавателем используются следующие информационные справочные системы: ЭБС «АйПиЭрбукс», СПС «Консультант плюс», СПС «Гарант», СПС «Референт», СПС «Аюдар Инфо».

#### ***Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)***

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые):

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями зрения;

- задания для выполнения на зачете зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие):

- на зачете присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);

- зачет проводится в письменной форме;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений);

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по желанию обучающегося зачет проводится в устной форме.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Материально-техническое обеспечение дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Аудитория для самостоятельной работы и коллективного пользования специальными техническими	- Комплект учебной мебели: столы и стулья для обучающихся (3 комплекта); Стол для инвалидов-колясочников (1 шт.); Компьютер с подключением к сети и программным обеспечением (3 шт.); Специальная клавиатура (с	Продукты MICROCOFT(Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value

<p>средствами для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в КБГУ, аудитория № 145 Главный корпус КБГУ.</p>	<p>увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш) (1 шт.); Принтер для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля VP Columbia (1 шт.); Портативный тактильный дисплей Брайля «Focus 14 Blue» (совместимый с планшетными устройствами, смартфонами и ПК) (1 шт.); Бумага для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля, совместимого с принтером VP Columbia; Видеоувеличитель портативный HV-MVC, диагональ экрана – 3,5 дюйма (4 шт.); Сканирующая и читающая машина SARA-CE (1 шт.); Джойстик компьютерный адаптированный, беспроводной (3 шт.); Беспроводная Bluetooth гарнитура с костной проводимостью «AfterShokz Trekz Titanium» (1 шт.); Проводная гарнитура с костной проводимостью «AfterShokz Sportz Titanium» (2 шт.); Проводная гарнитура Defender (1 шт.); Персональный коммуникатор EN – 101 (5 шт.); Специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш); Клавиатура адаптированная с крупными кнопками + пластиковая накладка, разделяющая клавиши, Беспроводная Clevy Keyboard + Clevy Cove (3 шт.); Джойстик компьютерный Joystick SimplyWorks беспроводной (3 шт.); Ноутбук + приставка для ай-трекинга к ноутбуку PCEye Mini (1 шт.).</p>	<p>Subscription) No V 2123829 Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition No Лицензии 17E0-180427-50836-287-197. Программы для создания и редактирования субтитров, конвертирующее речь в текстовый и жестовый форматы на экране компьютера: Майкрософт Диктейт: <a href="https://dictate.ms/">https://dictate.ms/</a>, Subtitle Edit, («Сурдофон» (бесплатные). Программа не визуального доступа к информации на экране компьютера JAWS for Windows (бесплатная); Программа для чтения вслух текстовых файлов (Tiger Software Suit (TSS)) (номер лицензии 5028132082173733); Программа экранного доступа с синтезом речи для слепых и слабовидящих (NVDA) (бесплатная).</p>
---	--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного

типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы

**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**  
**в рабочую программу по дисциплине «Методы оказания неотложной медицинской помощи» по направлению подготовки 31.08.26 «Аллергология и иммунология»**

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры

\_\_\_\_\_ №  
 \_\_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Уметов М.А./