

**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 общей врачебной подготовки и медицинской реабилитации**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы

_____ **И.К. Тхабисимова**

УТВЕРЖДАЮ

Директор мед. Академии

_____ **И.А.Мизиев**

«___» _____ 20__ г.

«___» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

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

Специальность

31.08.48 Скорая медицинская помощь

подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника

Врач – скорой медицинской помощи

Форма обучения

очная

Нальчик, 2024

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ОД.1 «Анестезиология и реаниматология»
/сост Захохов Р.М.– Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2024. – 12с.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь 4 семестре 2 года обучения.

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1091.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины – 4стр.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы – 4 стр.
3. Требования к результатам освоения дисциплины – 4стр.
4. Содержание и структура дисциплины – 5 стр.
 - 4.1. Лекции – 8стр.
 - 4.2. Практические занятия – 9стр.
 - 4.4.Самостоятельное изучение разделов дисциплины – 9стр.
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации – 10стр.
6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины -15стр.
 - 6.1.Основная литература – 15 стр.
 - 6.2.Дополнительная литература – 15стр.
 - 6.3.Периодические издания - 15 стр.
 - 6.4.Интернет-ресурсы – 15стр.
 - 6.5.Методические указания к лабораторным занятиям, практическим занятиям, курсовой работе и другим видам самостоятельной работы – 16стр.
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины – 22стр.
8. Лист изменений в рабочую программу – 24стр.

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цели освоения дисциплины

подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медицинской помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Они достигаются решением следующих задач:

- Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере анестезиологии и реаниматологии;
- Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по анестезиологии и реаниматологии и обще-врачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Анестезиология и реаниматология» относится к Блоку 2 «Дисциплины» вариативной части, осваивается в 4 семестре 2 года обучения.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: скорая медицинская помощь, терапия, клиническая фармакология.

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

3.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

- профессиональные компетенции:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (МКБ-6);

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- Принципы организации анестезиологической - реанимационной помощи населению.
- Вопросы экономики, управления и планирования в службе анестезиологии реаниматологии.
- Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации пациентов отделений анестезиологии - реаниматологии.
- Правовые основы деятельности врача анестезиолога - реаниматолога.
- Вопросы нормальной анатомии, гистологии и физиологии органов бронхолегочной системы у детей и взрослых.
- Различные виды клинических и функциональных методов исследования у детей и взрослых в критическом состоянии.

- Различные виды анестезии и анальгезии.
- Интенсивную терапию основных нарушений кислотно – основного состояния и водно – электролитного обмена при критических состояниях, сопровождающихся нарушением витальных функций организма.
- Клинику, диагностику и лечение шока и его осложнений.
- Этиологию, патогенез, диагностику, принципы терапии синдрома полиорганной недостаточности.
- Свойства, способы применения методов заместительной терапии, используемых при лечении критических состояний.

уметь:

- Грамотно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного;
- Проводить полное клиническое и функциональное обследование пациента;
- Оценить состояние больного перед операцией, назначить необходимые лечебнодиагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к наркозу;
- Определить тактику ведения больного в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначить премедикацию;
- Проводить дифференциальную диагностику критических состояний;

владеть:

- Методами стандартного клинического и физикального обследования;
- Приемами эксплуатации наркозно-дыхательной и аппаратурой мониторингового наблюдения;
- Анестезиологическим обеспечением операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии;
- Навыками проведения неотложные мероприятия при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди, осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), гипертоническом кризе, комах неясной этиологии, отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.), столбняке, холере, ботулизме, радиационных поражениях, нарушениях функций жизненно важных систем организма; тяжелой акушерской патологии; экламптических состояниях, нефропатии, шоковых состояниях, акушерских кровотечениях, экзогенных отравлениях; методами экстракорпоральной детоксикации; принципами лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей; феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников; тиреотоксических кризах;
- Основными принципами заместительной терапии функции внешнего дыхания;
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с острой сердечно – сосудистой недостаточностью;
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с острой дыхательной недостаточностью;

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства

1	Современная концепция обезболивания	Общее понятие боли. Стрессреакция организма на повреждение. Анатомо-физиологические основы учения о боли: боль и ноцицепция как детерминанты хирургического обезболивания; формирование и регуляция потока ноцицепции; роль гипоталамуса, эндокринной и вегетативной нервной системы в реализации ответа организма на повреждение; антиноцицептивная система; пути профилактики неблагоприятных проявлений стресс - реакции на травму. Теории и механизмы действия общих анестетиков. Концепция компонентности общей анестезии.	ПК-5, ПК-6	Контрольные тесты
2	Анестезиологическое пособие при неотложных состояниях у терапевтических больных	Сущность послеоперационной интенсивной терапии. Принципы комплексности, этиопатогенетичности, индивидуализации и упреждающего подхода. Современные методы интенсивной терапии: ИВЛ, инфузионно - трансфузионная терапия, эпидуральная блокада, активная детоксикация, искусственное лечебное питание, гипербарическая оксигенация, электроимпульсная терапия и др. Показания и противопоказания к проведению интенсивной терапии у пациентов	ПК-5, ПК-6	Контрольная работа, контрольные тесты

		терапевтического профиля.		
3	Местная анестезия в современном обезболивании	Патофизиологическая сущность местной анестезии. Современные методы регионарной анестезии, показания и противопоказания к их проведению, методики проведения, возможные осложнения и их профилактика. Местные анестетики, их классификация, физико-химические свойства и механизм действия	ПК-5, ПК-6	Контрольная работа, контрольные тесты
4	Острая почечная недостаточность.	ОПН: классификация, этиология, патогенез. Характеристика и дифференциальная диагностика форм ОПН. Определение степени тяжести форм ОПН. Интенсивная терапия ОПН. Гемодиализ, как основной метод интенсивной терапии ОПН.	ПК-5, ПК-6	Контрольная работа, контрольные тесты
5	Современные взгляды на интенсивную терапию геморрагического шока.	Определение шока. Этиология кровотечений. Оценка риска кровотечения. Патофизиологические изменения при кровопотере. Особенность патофизиологии при шоке. Методы диагностики степени гиповолемии. Общая стратегия инфузионно-трансфузионной терапии массивной операционной кровопотери. Объемные характеристики и схемы коррекции гиповолемии. Инфузионные среды для коррекции кровопотери. Показания	ПК-5, ПК-6	Контрольная работа, контрольные тесты

		для использования компонентов крови. Стандарт мониторинга. Необходимость использования вазопрессоров и инотропов.		
--	--	---	--	--

Структура дисциплины

Таблица2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид работы	Семестр			Всего
	-	-	4	
Общая трудоёмкость, в часах			72	72
Контактная работа (в часах)			36	36
Лекции (Л)			6	6
Практические занятия (ПЗ)			30	30
Самостоятельная работа (в часах)			36	36
Вид промежуточной аттестации			зачет	зачет

4.1.Лекции

Темы	Рассматриваемые вопросы
Современная концепция обезболивания	Анатомо-физиологические основы учения о боли: боль и ноцицепция как детерминанты хирургического обезболивания. Теории и механизмы действия общих анестетиков
Анестезиологическое пособие при неотложных состояниях у терапевтических больных	Инфузионно - трансфузионная терапия, эпидуральная блокада, активная детоксикация
Местная анестезия в современном обезболивании	Современные методы регионарной анестезии, показания и противопоказания к их проведению, методики проведения, возможные осложнения и их профилактика
Острая почечная недостаточность	Интенсивная терапия ОПН
Современные взгляды на интенсивную терапию геморрагического шока	Объемные характеристики и схемы коррекции гиповолемии

4.2.Практические занятия

№ раздела	Тема
1	Современная концепция обезболивания
	Анатомо-физиологические основы учения о боли: боль и ноцицепция как детерминанты хирургического обезболивания
	Теории и механизмы действия общих анестетиков
2	Анестезиологическое пособие при неотложных состояниях у терапевтических больных
	Инфузионно - трансфузионная терапия, эпидуральная блокада, активная детоксикация
3	Местная анестезия в современном обезболивании
	Современные методы регионарной анестезии, показания и противопоказания к их проведению, методики проведения, возможные осложнения и их профилактика
4	Острая почечная недостаточность
	Интенсивная терапия ОПН
5	Современные взгляды на интенсивную терапию геморрагического шока
	Объемные характеристики и схемы коррекции гиповолемии

4.4.Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Тема
1	Концепция компонентности общей анестезии
2	Показания и противопоказания к проведению интенсивной терапии у пациентов терапевтического профиля
3	Местные анестетики, их классификация, физико-химические свойства и механизм действия
4	Гемодиализ, как основной метод интенсивной терапии ОПН
5	Необходимость использования вазопрессоров и инотропов.

5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Темы рефератов

Контролируемые компетенции: ПК-6

1. Учетная и отчетная медицинская документация отделения анестезиологии-реанимации (ОРИТ), юридические требования к ней. Организация специальной подготовки медперсонала отделения. Гипертонические кризы. Диагностика и лечебная тактика.
2. Документы, регламентирующие организацию анестезиологической и реаниматологической помощи в лечебном учреждении. Организационные формы подразделений анестезиолого-реаниматологического профиля
3. Диагностическая и лечебная тактика при тромбоэмболии легочной артерии

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.

Тестовые задания

Контролируемые компетенции: ПК-5

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - +г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
 - а) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - +б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
3. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
 - а) 20 минут
 - б) 15 минут
 - в) 10 минут
 - +г) решается коллегиально, через несколько дней
4. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
 - а) перелом ключицы
 - +б) перелом ребер
 - в) повреждение трахеи
 - г) перелом позвоночника
5. Препарат, применяемый при остановке сердца
 - а) кордиамин.
 - б) дроперидол
 - +в) адреналин
 - г) фуросемид

Вопросы к зачету

Контролируемые компетенции: ПК-6

1. Средства лечения острой сердечной недостаточности. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.
2. Миорелаксанты и их антидоты. Характеристика основных препаратов. Показания и противопоказания к применению в анестезиологии и реаниматологии
3. Опиоидные (наркотические) анальгетики. Классификация. Механизм и особенности анальгезирующего действия. Сравнительная характеристика препаратов. Показания к применению, обоснование выбора препаратов. Побочные эффекты
4. Транквилизаторы. Классификация. Механизм действия производных бензодиазепа. Показания к применению в анестезиологии. Побочные эффекты и осложнения.
5. Стресс-реакция на травму, проявления, пути профилактики неблагоприятных изменений.
6. Методы оценки состояния газообмена на различных его уровнях.
7. Нарушения баланса калия, натрия и хлора. Принципы коррекции расстройств электролитного обмена.
8. Адренергические средства, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.
9. Ганглиоблокаторы. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.

Пример ситуационной задачи

Контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6.

У больного во время переливания в/в. капельно раствора гидролизата казеина отмечены озноб, затруднение дыхания, слабость, головокружение, сердцебиение, одышка, угнетение сознания, снижение артериального давления до 90/60 мм.рт.ст.

Вопросы.

1. Ваш диагноз?
2. К какой группе кровезаменителей относится данный препарат?
3. Дайте полную классификацию кровезаменителей.
4. Действие медицинской сестры при данном осложнении?
5. Лечебные мероприятия?

Эталон ответов к ситуационной задаче по терапии

1. Анафилактический шок.
2. Белковые кровезаменители.
- 3.1) гемодинамического (противошокового) действия
 - дезинтоксикационного действия
 - для парентерального питания:
 - а) углеводы
 - б) белковые кровезаменители, аминокислоты
 - в) жировые эмульсии
 - г) водно-электролитные растворы
 - д) спирты
4. Прекратить вливание гидролизата казеина, вызвать врача.

5. Введение антигистаминных препаратов, гормонов, противошоковых кровезаменителей в/в капельно, увлажненный кислород, теплые грелки к ногам, кардиотоники.

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 Общей хирургии с курсом реаниматологии и анестезиологии

Дисциплина Анестезиология и реаниматология

- 1 Средства лечения острой сердечной недостаточности. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.
- 2 Стресс-реакция на травму, проявления, пути профилактики неблагоприятных изменений.
- 3 Нарушения баланса калия, натрия и хлора. Принципы коррекции расстройств электролитного обмена.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочных материалов, обеспечивающих формирование компетенции
<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);</p>	<p>Знать: Принципы организации анестезиологической - реанимационной помощи населению. Различные виды анестезии и аналгезии. Интенсивную терапию основных нарушений кислотно – основного состояния и водно – электролитного обмена при критических состояниях, сопровождающихся нарушением витальных функций организма.</p> <p>уметь: -Грамотно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного; Проводить полное клиническое и функциональное обследование пациента;</p> <p>владеть: Методами стандартного клинического и физического обследования;Приемами эксплуатации наркозно-дыхательной и аппаратурой мониторингового наблюдения;</p>	<p>Устный опрос.</p> <p>Вопросы</p> <p>Письменная контрольная работа</p>
<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (МК-6);</p>	<p>Знать: Клинику, диагностику и лечение шока и его осложнений. Этиологию, патогенез, диагностику, принципы терапии синдрома полиорганной недостаточности. Свойства, способы применения методов заместительной терапии, используемых при лечении критических состояний.</p> <p>уметь: -Оценить состояние больного перед операцией, назначить необходимые лечебнодиагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к наркозу; -Определить тактику ведения больного в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначить премедикацию;</p> <p>владеть: - Анестезиологическим обеспечением операций,</p>	<p>Устный опрос.</p> <p>Письменная контрольная работа</p> <p>Решение задач</p>

	диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии;	
--	--	--

**Перечень актуальных электронных информационных баз данных,
к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2024-2025 уч.г.)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014г. Бессрочное	Полный доступ
2.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2023 от 06.10.2023 г. Активен до 31.10.2024г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
3.	ЭБС «Консультант»	13800 изданий по всем областям знаний,	http://www.studme	ООО «Консультант»	Полный доступ (регистрация по IP-

	студента»	включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	dlib.ru http://www.medcoll.ru egelib.ru	студента» (г. Москва) Договор №25КСЛ/08-2023 От 27.09.2023 г. Активен до 30.09.2024г.	адресам КБГУ)
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	http://www.studmedlib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №849КС/03-2023 от 11.04.2023 г. Активен до 19.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
5.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №41ЕП/223 от 14.02.2023 г. Активен до 15.02.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №246ЕП/223 от 31.07.2023	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

				г. Активен до 01.09.2024г.	
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://rusneb.ru/	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1666-п от 10.09.2020г. Бессрочный	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №75/ЕП-223 от 23.03.2023 г. Активен до 02.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9.	ЭБС «IPSMART» (ЭОР РКИ)	Тематическая коллекция «Русский язык как иностранный» Издательские коллекции: «Златоуст»; «Русский язык. Курсы»; «Русский язык» (Курсы УМК «Русский язык сегодня» - 6 книг)	http://iprbookshop.ru/ http://www.ros-edu.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №142/ЕП-223 от 18.05.2023 г. срок предоставления лицензии: с 01.06.2023 по 01.06.2024	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://urait.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №329/ЕП-223 От 23.10.2023 г. Активен до 31.10.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://urait.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №44/ЕП-223 От 16.02.2023 г. Активен с 01.03.2023 г. по 29.02.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники» Безвозмездно (без официального договора)	Доступ по IP-адресам КБГУ
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург)	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №115, 214)

				Соглашение от 15.11.2016г. Бессрочный	
--	--	--	--	--	--

6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

6.1. Основная литература

- 1.Анестезиология в офтальмологии. Клинические и экспериментальные аспекты: Руководство/Под редХ.П.Тахчиди .-М.,2007
- 2.Анестезиология и реаниматология:Клинические рекомендации/под ред. И.Б.Заболотских, Е.М. Шифмана.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016.-960с.
3. Анестезиология.:Нац.рук./под.ред.А.А.Бунятяна, В.М.Мизикова.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011.-1104с.

6.3Методические издания:

- 1.Цирятьева С.Б., Кечеруков А.И. Основы анестезиологии . Методические рекомендации.- Тюмень, 2004.-18с.
- 2.Володченко Н.П. Основы анестезиологии и реанимации. Методические рекомендации.- М., 2009.-22с.

6.3. Дополнительная литература

Периодические издания

1. «Анестезиология и реаниматология», Научный журнал из списка ВАК, Москва

6.4. Интернет-ресурсы

7.Методические рекомендации по изучению дисциплины «анестезиология и реаниматология» для обучающихся

Цели освоения дисциплины анестезиология и реаниматология - подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медицинской помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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 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 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 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 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

лицензионное программное обеспечение:

MicrosoftIrelandOperationsLimited

Пакет прав для учащихся на обеспечение доступа к сервису Office 365 ProPlusEduShrdSvr ALNG
SubsVL MVL PerUsrSTUUseBnftStudent EES

Договор №13/ЭА-223 01.09.19

АО «Лаборатория Касперского»

Права на программное обеспечение на программное обеспечение KasperskyEndpointSecurity для
бизнеса – СтандартныйRussian

Договор №13/ЭА-223 01.09.19

Свободно распространяемые

архиватор 7z, AdobeAcrobatReader, MozillaFirefox лицензия, GoogleChrome, FarManage

Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению.

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 манипуляции, 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, прибор для проведения внутрижелудочной рН-метрии, гастроскоп с набором для биопсии, колоноскоп с набором для биопсии, ректосигмоскоп с набором для биопсии, аппарат для ультразвуковой диагностики, набор для слепой пункционной биопсии печени, 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 креплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации) 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.

8. Лист изменений в рабочую программу

«Анестезиология и реаниматология»

по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (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 общей хирургии с курсом
реаниматологии и анестезиологии

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

Заведующий кафедрой
