

**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 госпитальной хирургии

**СОГЛАСОВАНО**

**Руководитель образователь-  
ной программы**

\_\_\_\_\_ **А.Д. Асланов**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**УТВЕРЖДАЮ**

**Директор академии**

\_\_\_\_\_ **И.А. Мизиев**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Б.1.В.ОД.1. Анестезиология и реаниматология**

Направление подготовки  
31.06.01 Клиническая медицина  
подготовки кадров высшей квалификации  
Специальность  
31.08.57 ОНКОЛОГИЯ  
Квалификация выпускника  
Врач-онколог  
Форма обучения  
очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2024

Рабочая программа учебной дисциплины «Анестезиология и реаниматология»/ сост. Таукенова Л.И. - Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2024.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.57 Онкология.

Рабочая программа составлена с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1100 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34408),

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры

Протокол от N \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

© Таукенова Л.И., 2024

© ФГБОУ КБГУ, 2024

## **СОДЕРЖАНИЕ**

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
  - 7.1. Нормативно-законодательные акты
  - 7.2. Основная литература
  - 7.3. Дополнительная литература
  - 7.4. Периодические издания
  - 7.5. Интернет-ресурсы
  - 7.6. Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины

## **Цель и задачи освоения дисциплины**

**Цель** – углубление знаний об анестезиологии и реаниматологии в онкологии.

Она достигается решением следующих **задач**:

- уяснение места анестезиологии и реаниматологии в лечение онкологических больных;
- изучение условий проведения анестезиологического пособия и реанимационной помощи онкологическим пациентам;
- формирование навыков проведения анестезиологического и реанимационных мероприятий больным с онкологической патологией.

## **2.Место дисциплины в структуре ОПОП ВО**

Дисциплина Б.1.В.ОД.1 «Анестезиологии и реаниматологии» относится к вариативной части блока 1 и осваивается в 4-м семестре.

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);

**В результате освоения дисциплины ординатор должен:**

**Знать:**

- особенности проведения анестезиологического пособия и реанимационных мероприятий в онкологии;
- принципы проведения анестезиологического пособия и реанимационных мероприятий в онкологии;
- основные методики проведения анестезиологического пособия и реанимационных мероприятий в онкологии;

**Уметь:**

- использовать алгоритмы обследования пациентов для проведения анестезиологического пособия в онкологии;
- использовать современные методы лечения онкологических больных с использованием анестезиологического пособия и реанимационных манипуляций в онкологии;

**Владеть:**

- основными методами обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии;
- основными методами профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии;
- основными методами проведения анестезиологического пособия и реанимационных манипуляций в онкологии.

## **4. Содержание и структура дисциплины**

### **Содержание дисциплины**

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Форма
---	----------------------	--------------------	-------

раз д.			текущего контроля
1	Методы обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии	Физикальное обследование онкологических пациентов. Лабораторная диагностика. Лучевая диагностика. Верификация диагноза.	С СЗ Р Т
2	Основные методы анестезиологического пособия и реанимационные манипуляций в онкологии. Способы обезболивания в онкологии.	Основные методы анестезиологического пособия в онкологии. Реанимационные мероприятия в онкологии.	С СЗ Р Т
3	Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии	Основные методы анестезиологического пособия в онкологии. Реанимационные мероприятия в онкологии.	С СЗ Р Т
4	Реанимационные мероприятия в онкологии	Медикаментозная реанимация больных с онкологическими заболеваниями Аппаратная реанимация больных с онкологическими заболеваниями	С СЗ Р Т

### Структура дисциплины

Вид работы	Трудоемкость, часов
	1 семестр
<b>Общая трудоемкость ( в зачетных единицах)</b>	<b>2 з.е. (72 часов)</b>
<b>Контактная работа ( в часах):</b>	<b>36</b>
Практические занятия	30
Лекции	6
<b>Самостоятельная работа ( в часах):</b>	<b>36</b>
<b>Вид итогового контроля (зачет, экзамен)</b>	<b>зачет</b>

### Разделы дисциплины

№ раз- дела	Наименование разделов	Количество часов 2 семестр		
		Всего	Контактная работа	СР

1	Методы обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии	12	3	9
2	Основные методы анестезиологического пособия и реанимационные манипуляций в онкологии. Способы обезболивания в онкологии.	36	24	12
3	Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии	12	3	9
4	Реанимационные мероприятия в онкологии	12	6	6
	<b>зачет</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

### Лекции

**№1. Методы обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии.** Физикальное обследование онкологических пациентов. Лабораторная диагностика. Лучевая диагностика. Верификация диагноза.

**№2 Основные методы анестезиологического пособия и реанимационные манипуляций в онкологии. Способы обезболивания в онкологии** Основные методы анестезиологического пособия в онкологии. Реанимационные мероприятия в онкологии..

**№3 Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии.** Основные методы анестезиологического пособия в онкологии. Реанимационные мероприятия в онкологии.

**№4 Реанимационные мероприятия в онкологии.** Медикаментозная реанимация больных с онкологическими заболеваниями  
Аппаратная реанимация больных с онкологическими заболеваниями.

### Практические занятия

№ раздела	Тема	Кол-во часов
1	Методы обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии	2
2	Основные методы анестезиологического пособия и реанимационные манипуляций в онкологии. Способы обезболивания в онкологии.	21
3	Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии	2
4	Реанимационные мероприятия в онкологии	5
	Всего	30

### Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Тема	Кол-во часов
1	Методы обследования больных для проведения анестезиологического	9

	пособия в онкологии	
2	Основные методы анестезиологического пособия и реанимационные манипуляций в онкологии. Способы обезболивания в онкологии.	12
3	Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии	9
4	Реанимационные мероприятия в онкологии	6
	Всего	36

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

В ходе изучения дисциплины предусматриваются текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация. Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Анестезиология и реаниматология» проводится по итогам обучения и является обязательной. Итоговая оценка учитывает совокупные результаты контроля знаний. Знания, умения, навыки обучающегося оцениваются в соответствии БРС.

**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 включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий на практическом занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение ситуационных задач) с отчетом в установленный срок, написание докладов, рефератов, дискуссии. Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

Оценочные материалы состоят из 246 тестовых заданий, 48 ситуационных задач.

Контролируемые компетенции: ПК-6.

### Примерная тематика рефератов

1. Методами обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии.
2. Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии.
3. Анестезиологическое пособие онкологическим больным старшей возрастной группы.
4. Тромботические осложнения, развивающиеся в результате опухолевого воздействия.
5. Анестезия при эндоскопических исследованиях у онкологических больных.
6. Интенсивная терапия при остром лейкозе.

### Примеры вопросов для устного контроля

1. Показания к общей анестезии в онкологии.
2. Особенности анестезии при полостных операциях в гинекологии у онкологических больных.
3. Особенности анестезии при лапароскопических операциях.
4. Особенности сердечно-легочной реанимации у онкологических больных.

5. Критерии эффективности инфузионной терапии.
6. Пути и методы введения инфузионных сред.
7. Гиповолемические состояния и их коррекция.
8. Выбор метода анестезии при операциях на гипофизе
9. Методика и техника дефибрилляции.
10. Особенности транспортировки больных реанимационного профиля и обеспечение им безопасности.

### **Пример билета**

1. Трехуровневая схема обезболивания онкологического больного.
2. Инфузионная терапия при торакальных и торакоабдоминальных операциях.
3. Послеоперационное обезболивание после радикальной мастэктомии.

Ответы:

1.

Уровень 1. При слабой боли назначают ненаркотические анальгетики, при необходимости в сочетании с дополнительными средствами (глюкокортикоиды, дифосфанаты, транквилизаторы).

Уровень 2. При умеренной боли и неэффективности ненаркотических анальгетиков назначают опиоиды – кодеин или гидрокодон. Последний часто сочетают с парацетамолом; при необходимости в сочетании с дополнительными средствами (глюкокортикоиды, дифосфанаты, транквилизаторы).

Уровень 3. При сильной боли или в отсутствие эффекта от раннее проводимой терапии, следует назначать более сильный наркотический анальгетик. Например морфин, гидроморфон, метадон, фентанил, оксикодон. К ним могут быть добавлены ненаркотические анальгетики или дополнительные средства (глюкокортикоиды, дифосфанаты, транквилизаторы). В некоторых случаях лечение необходимо сразу начинать с сильных наркотических анальгетиков.

2.

Следует учитывать, что легкое является первым механическим и метаболическим фильтром на пути вводимой жидкости. С учетом нарушений гомеостаза на фоне редуцированного малого круга кровообращения высока вероятность гиперинфузии кристаллоидными растворами, что может привести к перегрузке левых отделов сердца, интерстициальному отеку и отеку легких. В связи с этим инфузионная программа должна включать в себя коллоидные растворы, соотношение коллоидных и кристаллоидных растворов должно быть 1:2. Соблюдение комплекса мероприятий (рехступенчатая премедикация, предупреждающая аналгезия; применение антикининогенов, многокомпонентная анестезия; рациональная инфузионная терапия; адекватная вентиляция легких) повышает безопасность хирургического лечения больных и предотвращает возникновение осложнений.

3.

Радикальная мастэктомия относится к большим полостным операциям. Следует применять один из опиоидов средней потенции в сочетании с неопиоидным анальгетиком (один из НПВП в терапевтической дозе, метамизол до 2 г/сут или перфалган до 4 г/сут). Препаратами выбора среди опиоидов являются трамал (до 400 мг/сут) или просидол (до 60 мг/сут). Если сохраняется необходимость продолжения опиоидной терапии более 3-5 суток, целесообразно переходить на трамадол.

### **Примеры тестовых заданий**

1. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом:  
- в течение 4 часов



- в течение 4-8 часов
- в течение 8-24 часов
- в зависимости от вида анестезии
- + до стабилизации жизненно важных органов

2. Гортань располагается на уровне:

- C1-C5
- + C4-C6
- T1-T6
- C5-T6
- T4-T5

3. При блокаде плечевого сплетения надключичным доступом возможны осложнения:

- пневмоторакс
- паралич диафрагмы на стороне поражения
- синдром Горнера
- неврит плечевого нерва
- + все ответы верны

### **Примеры ситуационных задач.**

1. Больной, 73 лет, рост 160 см, масса тела 60 кг, направлен на операцию трансуретральная резекция предстательной железы по поводу доброкачественной гипертрофии.

Сопутствующая патология: сахарный диабет, в прошлом перенес нарушение мозгового кровообращения. Спинальная анестезия 15 мл тетракаина с адреналином обеспечила удовлетворительное обезболивание. Анестезия наступила с уровня Th VII. Через 45 мин после начала операции развилась брадикардия, а затем наступила остановка сердца.

- Какое осложнение развилось у больного?
- Какова анестезия выбора при трансуретральной резекции предстательной железы?

Ответы:

- Брадикардия и остановка сердца у больного развились в результате абсорбции ионымивающей жидкости и гипонатриемии.
- Спинальная и эпидуральная анестезия на уровне VIII-XI грудных позвонков служит методом выбора для большинства больных, которым требуется операция резекция предстательной железы.

2. Больной, 63 лет, направлен на операцию удаления правой доли печени по поводу метастазов рака кишечника. Общее состояние удовлетворительное. 8 месяцев назад перенес операцию поперечную колонэктомию. При операции удаления печени обезболивание осуществлялось закисью азота с кислородом, суфентанилом, энфлюраном, панкуранием. В течение первого часа анестезия проходила без осложнений. А затем началось массивное кровотечение.

- В чем состоит оптимальное лечение при кровотечении?
- Что относят к обычным осложнениям массивной гемотрансфузии?

Ответы:

- Переливание эритроцитарной массы, плазмы. Аутологичное донорство (предварительное или интраоперационное). Внутривенное введение коллоидных растворов, альбумина (по показаниям), кристаллоидов. Введение перфторанов.
- Гипотермия. Клинически выраженная коагулопатия. Токсичность цитрата. Изменения pH. Снижение кислородотранспортной функции крови. Легочная недостаточность.

3. Больной, 61 года, направлен на операцию лобэктомии по поводу опухоли верхней доли левого легкого. В анамнез: курит 40 лет, кашель с мокротой и сниженную переносимость физических нагрузок. При физикальном обследовании выявлены гепатогуглярный рефлюкс и периферические отеки. Вводный наркоз прошел гладко, для обеспечения дальнейшей анестезии и вентиляции была введена двухпросветная трубка. Однако после ее закрепления независимую вентиляцию провести не удалось.

- Каковы причины невозможности проведения однологочной вентиляции у данного пациента?

- Что является показанием к применению двухпросветной интубационной трубки?

Ответы:

- В данном случае можно думать о поверхностной установке трубки и расположении ее эндобронхиальной манжетки над килем трахеи. Более глубокое введение трубки разрешает эту проблему.

- Абсолютным показанием к разделению дыхательных каналов обоих легких является: влажное легкое, легочное кровотечение, нагноительные заболевания легкого, негерметичное легкое.

### **Оценочные материалы для выполнения докладов по дисциплине**

**Доклад** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы

### **Примерные темы докладов по дисциплине**

1. Анестезиологическое пособие онкологическим больным старшей возрастной группы.
2. Тромботические осложнения, развивающиеся в результате опухолевого воздействия.
3. Анестезия при эндоскопических исследованиях у онкологических больных.
4. Интенсивная терапия при остром лейкозе.

### **Требования к докладу:**

Общий объем доклада 10-15 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 – 50%

### **Критерии оценки доклада:**

«отлично» (5 баллов) ставится, если 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» (4 балла) – 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» (3 балла) – обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительный (ниже порогового) уровень компетенции» (менее 3 баллов) – обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

**Оценочные материалы для рубежного контроля.** Рубежный контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-кардиолога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);
- 2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, чтение рентгенограмм, оценка протоколов УЗИ, МРТ, ПЭТ, оценка лабораторных данных, написание рецептов и т.д.)

**Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:**

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –71% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

**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 в конце семестра.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

**ЗАДАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЕТ**

1. Решение тестовых заданий.
2. Решение ситуационных задач.
3. Интерпретация результатов лабораторно-инструментальных исследований.

**Целью промежуточных аттестаций** по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

#### **Критерии оценки качества освоения дисциплины**

**Зачтено**– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Либо**– теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Не зачтено**– теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

#### **Соответствие этапов (уровней) освоения компетенций планируемым результатам обучения:**

№ п/п	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Контролируемые разделы дисциплины	Наименование оценочного средства
1	ПК-6	Методы обследования больных для проведения анестезиологического пособия в онкологии. Основные методы анестезиологического пособия и реанимационные манипуляции в онкологии. Способы обезболивания в онкологии. Методы профилактики развития осложнений после проведения анестезиологического пособия в онкологии. Реанимационные мероприятия в онкологии	Тестовый контроль. Собеседование. Подготовка и защита реферата. Ситуационные задачи

#### **Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке:**

Этап (уровень) освоения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенции)	Критерии оценивания результатов обучения				
		1	2	3	4	5

	петенций)					
<b>Первый этап (уровень)</b> - готовность к выбору аналгезии онкологиче- ским боль- ным	<b>Знать:</b> Основные ме- тоды анесте- зиологического пособия онко- логическим больным <b>З (ПК-6) -I</b>	Не знает	Не имеет чет- кого пред- ставления об анестезиоло- гическом по- собии онко- логическим больным.	Знает некото- рые методы анестезиоло- гического пособия он- кологическим больным	Понимает об- ласть примене- ния основных методов анесте- зиологического пособия онколо- гическим боль- ным	Знает основ- ные методы анестезиоло- гического пособия он- кологическим больным.
	<b>Уметь:</b> применять на практике про- ведения ане- стезиологиче- ского пособия онкологиче- ским больным <b>У (ПК-6)– I</b>	Не умеет	Не умеет применять на практике ос- новные мето- ды анесте- зиологиче- ского пособия онкологиче- ским боль- ным	Умеет приме- нять на прак- тике основ- ные методы анестезиоло- гического пособия он- кологическим больным	Способен к про- ведению анесте- зиологического пособия онколо- гическим боль- ным	Способен проводить все виды анесте- зиологиче- ского пособия онкологиче- ским боль- ным.
	<b>Владеть:</b> навыками про- ведения ане- стезиологиче- ского пособия онкологиче- ским больным <b>В (ПК-6)– I</b>	Не владеет	Неправильно проводит основные ви- ды анесте- зиологиче- ского пособия онкологиче- ским боль- ным	Способен правильно поводить не- которые виды анестезиоло- гического пособия он- кологическим больным	Владеет основными навыками про- ведения анесте- зиологического пособия онколо- гическим боль- ным	Способен проводить основные ви- ды анестезио- логического пособия он- кологическим больным
<b>Второй этап (уровень)</b> способность выбирать и проводить приоритетные методы анал- гезии онколо- гическим больным	<b>Знать:</b> методы аналге- зии онкологи- ческим боль- ным <b>З (ПК-6)– II</b>	Не знает	Допускает гру- бые ошибки при выборе аналгезии он- кологическим больным.	Может выби- рать некото- рые методы аналгезии онкологиче- ским боль- ным	В большинстве случаев может выбирать основ- ные методы аналгезии онко- логическим больным	Способен выбирать приоритетные методы анал- гезии онколо- гическим больным
	<b>Уметь:</b> выбирать при- оритетные ме- тоды аналгезии онкологиче- ским больным <b>У (ПК-6) – II</b>	Не умеет	Не способен выбирать приоритетные методы анал- гезии онколо- гическим больным	Выбирает не- которые из приоритет- ных методов аналгезии онкологиче- ским боль- ным	Способен выби- рать приоритет- ные методы аналгезии онко- логическим больным	Аргументиро- ванно выбира- ет приоритет- ные методы аналгезии он- кологическим больным
	<b>Владеть:</b> навыками про- ведения прио- ритетных ме- тодов аналге- зии онкологи- ческим боль- ным <b>В (ПК-6) – II</b>	Не вла- деет	Не способен проводить приоритетные методы анал- гезии онколо- гическим больным	Владеет навыками проведения некоторых методов анал- гезии онколо- гическим больным	Владеет навыка- ми проведения приоритетных методов аналге- зии онкологиче- ским больным	Свободно владеет навы- ками прове- дения прио- ритетных ме- тодов аналге- зии онколо- гическим больным
<b>Третий этап (уровень)</b> - готовность к проведению реанимаци-	<b>Знать:</b> основные эта- пы проведения реанимацион- ных мероприя-	Не зна- ет	Слабо знает особенности проведения реанимаци- онных меро-	Способен из- ложить осо- бенности проведения реанимаци-	Способен по со- стоянию пациен- та определить необходимый объем реанима-	Может дать характери- стику пра- вильности проведения

онных мероприятий онкологическим больным	тий онкологическим больным <b>З (ПК-6) -III</b>		приятый онкологическим больным	онных мероприятий онкологическим больным	ционных мероприятий	реанимационных мероприятий онкологическим больным
	<b>Уметь:</b> оценить проведения реанимационных мероприятий онкологическим больным <b>У (ПК-6) -III</b>	Не умеет	Не способен оценивать уровень проведения реанимационных мероприятий онкологическим больным	Понимает значение некоторых реанимационных мероприятий онкологическим больным	Понимает практическую ценность проводимых реанимационных мероприятий онкологическим больным	Полностью понимает значение проводимых реанимационных мероприятий онкологическим больным
	<b>Владеть:</b> навыками проведения реанимационных мероприятий онкологическим больным <b>В (ПК-6 – III)</b>	Не владеет	Не способен проводить реанимационные мероприятия	Способен проводить некоторые реанимационные мероприятия онкологическим больным	Владеет основными навыками проведения реанимационных мероприятий онкологическим больным	Владеет навыками проведения реанимационных мероприятий онкологическим больным

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

В процессе изучения дисциплины наряду с лекциями классического типа используются также активные и интерактивные формы проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, тренинги, интерактивные формы обучения).

Одним из современных средств обучения выступает электронный конспект лекций, предназначенный для лектора и используемый им с учетом его индивидуальной манеры чтения лекций, уровня подготовленности обучающихся. Электронный конспект лекций совмещает слайды текстового и графического сопровождения (схемы, рисунки и т.д.) с компьютерной анимацией и численным моделированием изучаемых процессов. При чтении лекции используются фотографии, видеоклипы, анимационные модели и т.д., импортированные из сети Интернет.

Необходимо подчеркнуть, что использование ЭКЛ является только своеобразным инструментом, техническим средством, позволяющим добиться высокой степени наглядности и образности при разъяснении «трудных» для усвоения мест.

Автоматизированный контроль знаний обучающихся осуществляется на основе системы АСТ, и включает в себя тестовые задания, разбитые по разделам. Тестирование организовано так, что блок вопросов для обучающихся может включать в себя как вопросы какого-либо одного из разделов или нескольких одновременно.

## 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### 7.1 Нормативно-правовая база для разработки ОПОП ВО по специальности

#### 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Нормативно-правовую базу ОПОП ВО по специальности 31.08.57 Онкология составляют:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014г. № 1100 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», зарегистрированный в Минюсте России 23.10.2014, № 34408.

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры», зарегистрированный в Минюсте России 28.01.2014, № 31136.

5. Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка приема на обучение по программам ординатуры» (от 06.09.2013 г., № 6 633н).

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 г. № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные образовательные программы высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.12.2015 г., регистрационный N 40168).

7. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.04.2016 г., регистрационный N 41754).

8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 9.11.2015 г. №1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 08.12.2015 г., регистрационный N 40000).

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11.01.2011 г. N1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237).

10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7.07.2009 г. N 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9.07.2009 г., регистрационный номер N 14292) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2011 г. N 1644н «О внесении изменений в квалификационные требования к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7.07.2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.04.2012, регистрационный N 23879).

11. Постановление Правительства РФ от 10.02.2014 N 92 "Об утверждении Правил участия объединений работодателей в мониторинге и прогнозировании потребностей экономики в квалифицированных кадрах, а также в разработке и реализации государственной политики в области среднего профессионального образования и высшего образования".

12. Положение об основной профессиональной образовательной программе высшего образования в КБГУ от 30.08.2017 г.

13. Положение о рабочей программе дисциплины (модуля) по образовательным программам высшего образования в КБГУ.

14. Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в КБГУ от 19.01.2016 г.

15. Положение о контактной работе обучающихся с педагогическими сотрудниками КБГУ и лицами, привлекаемыми к реализации образовательных программ от 30.08.2017 г.;

16. Положение об электронной информационно-образовательной среде в КБГУ от 20.11.2017 г.

17. Положение о фонде оценочных средств основных образовательных программ, реализуемых в КБГУ от 30.08.2017 г.

18. Положение КБГУ об организации практик, осваивающих образовательные программы высшего образования от 30.08.2017 г.

19. Положение о порядке проведения государственной аттестации по образовательным программам ординатуры и интернатуры в КБГУ от 16.05.2016 г.

20. Устав КБГУ.

## **7.2 Основная литература**



1. Чиссов В.И., Дарьялова С.Л. Руководство по онкологии. - М.: ООО Медицинское информационное агентство, 2008.: /Эл.ресурс/: [www.booksmed.com](http://www.booksmed.com)
2. Давыдов М., Ганцев Ш.Х. Онкология. Учебник. - М.: Медицинское информационное агентство, 2013.: /Эл.ресурс/: [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru).
3. Долина О.А. «Анестезиология и реаниматология» 4-е изд. ГЭОТАР-МЕДИА. М., 2009 г. :/Эл.ресурс/: [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru).
4. Ганцев Ш.Х. Онкология: Учебник для студентов и аспирантов медицинских вузов., «Феникс», 2020г.

### 7.3. Дополнительная литература

1. Бунятян А.А., Мизиков В.М. «Анестезиология». – М., 2010.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html>
2. Скворцов С.В., Брюсов П.Г. Использование опухолевых маркеров в клинической практике: методические рекомендации. - М.: ГВКГ им. Н.Н.Бурденко, 2003.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html>
3. Государственные гарантии медицинской помощи / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-4082-7.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html>
4. Исакова М.Е. Болевой синдром в онкологии. – М.: Практическая медицина, 2011  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438077.html>
5. Клиническая патология: руководство для врачей /под ред. В. С. Паукова. - М.: Литтерра, 2018. - 768 с. : ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/04-COS-0324v1.html>
6. Лабораторные и инструментальные исследования в диагностике: Справочник / Пер. с англ. В.Ю. Халатова; Под ред. В.Н. Титова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 960 с. - ISBN 5-9231-0342-7. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5923103427.html>
7. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. - 10-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4010-0.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440100.html>
8. Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований: руководство / А. А. Кишкун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3873-2. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>
9. Патология системы гемостаза: руководство. Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А.. 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2477-3  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424773.html>

### 7.4. Периодические издания:

1.Клиницист [Электронный ресурс] : Научно-практический рецензируемый журнал / под ред. Нестерова А.И. - М. : Издательский дом «АБВ-пресс» [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

2. Онкология [Электронный ресурс] / гл. ред. А.Д. Каприн – М. : Издательство «Медиа Сфера» [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

#### 7.5. Интернет-ресурсы:

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта
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	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
2.	БазаданныхScienceIndex (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
3.	ЭБС«Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> <a href="http://www.medcollegelib.ru">http://www.medcollegelib.ru</a>
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС«Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. BooksInEnglish (книги на английском языке)»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств),	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

		так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
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	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a>
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)	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a> <a href="http://www.ros-edu.ru/">http://www.ros-edu.ru/</a>
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным об-	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>

		ластям знаний.	
12.	<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>
13.	<b>Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина</b>	Более 500 000 электронных документов	<a href="http://www.prilib.ru">http://www.prilib.ru</a>

Использование ресурсов электронной библиотеки КБГУ.

## 7.6. 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 практических занятий.

При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные 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

Дисциплина 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. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим 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 практическим 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 вы-

деления 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 обучающемуся 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 ординаторов. 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, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

### **Методические рекомендации по организации самостоятельной работы**

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся 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;

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.

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

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся 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 предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе 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 обучающимся 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 задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору 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 обучающемуся 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 дисциплины, 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 оценочных материалах 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 зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. 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 ординатором необходимой профессиональной подготовки, а также развития умения и навыков самостоятельно

го 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 ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, 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 тематика рефератов примерная. Ординатор 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 (можно разделить на главы или разделы, 10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница) и 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 ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор 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 по подготовке сообщений**

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. 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 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. 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 дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

**Оценка «Зачтено»** – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Либо** – теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Либо** – теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

**«Не зачтено»** – теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете

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**

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

### **Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

1. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 30 посадочных мест), мультимедийные средства обучения (ноутбук, проектор, интерактивная доска),
2. Аудио-видео средства, учебно-методическая литература, учебно-наглядные пособия по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации

3. Фантомная симуляционная техника: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, дефибриллятор с функцией синхронизации, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

По дисциплине «Анестезиология и реаниматология» имеется презентация по отдельным темам курса, позволяющая наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используются:

**Лицензированное программное обеспечение:**

КБГУ обеспечен необходимым комплексом лицензированного программного обеспечения (состав определен в рабочих программах дисциплин (модулей), который ежегодно обновляется).

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ) к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и ежегодно обновляется.

1. Продукты Microsoft (DesktopEducationALNGL[cSaPkOLVSAcademicEdicion);
2. Enterprise подписка (Open ValueSubscription);
3. Антивирусное программное обеспечение KasperskyEndpointSecurity Стандартный RussianEdition;
4. AltLinux (Альт Образование 8);

**Свободно распространяемые программы:**

1. AcademicMarthCADLicense – математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;
2. WinZip для Windows – программ для сжатия и распаковки файлов;
3. AdobeReader для Windows-программ для чтения PDF файлов;
4. FarManager – консольный файловый менеджер для операционных систем семейства MicrosoftWindows.

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. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

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).

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

<b>№п/п</b>	<b>Наименование электронного ресурса</b>	<b>Краткая характеристика</b>	<b>Адрес сайта</b>
<b>1.</b>	<b>Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)</b>	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	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
<b>2.</b>	<b>Базаданных ScienceIndex (РИНЦ)</b>	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
<b>3.</b>	<b>ЭБС «Консультант студента»</b>	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> <a href="http://www.medcollegelib.ru">http://www.medcollegelib.ru</a>
<b>4.</b>	<b>«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)</b>	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
<b>5.</b>	<b>ЭБС «Лань»</b>	Электронные версии книг ведущих изда-	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

		тельств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
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	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a>
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)	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a> <a href="http://www.ros-edu.ru/">http://www.ros-edu.ru/</a>
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>

		«Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	
12.	<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>
13.	<b>Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина</b>	Более 500 000 электронных документов	<a href="http://www.prilib.ru">http://www.prilib.ru</a>

### ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Анестезиология и реаниматология» по направлению подготовки 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) на 20\_\_ - 20\_\_ учебный год

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

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры  
протокол №\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии      Асланов А.Д.      /      /