Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»

Документ подписан электронной подписью
МАГОМЕДОВ САПАРЧАМАГОМЕД МАГОМЕДОВИЧ
РЕКТОР
АНО ВО "НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ БАШЛАРОВА"
01B976D20046B0508A42E3BD60D65AEAF0
Срок действия с 21.07.2023 до 21.10.2024
Подписано: 07.06.2024 18:03 (UTC+3)

Утверждаю
Проректор по учебно-методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.51 Анестезиология, реанимация
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2024

Рабочая программа дисциплины «Анестезиология, реанимация» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
УК-2 - Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	**УК-2.1 Знать** план реализации проекта с использованием инструментов планирования **УК-2.2 Уметь** формулировать на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления **УК-2.3 Владеть** навыками планирования необходимые ресурсов, в том числе с учетом их заменяемости
УК-9 - Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	**УК-9.1 Знать** психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах **УК-9.2 Уметь** планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; **УК-9.3 Владеть** навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний
ОПК-7 - Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7.1 Знать** назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. **ОПК-7.2 Уметь** разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. **ОПК-7.3 Владеть** навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
ПК-1 - Способен оказывать медицинской помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	**ПК-1.1 Знать** перечень основных видов доврачебной медицинской помощи **ПК-1.2 Уметь** организовать доврачебную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства **ПК-1.3 Владеть** навыками оказания доврачебной медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	11	заключительный
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	11	заключительный
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	11	заключительный
ПК-1	Способен оказывать медицинской помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	11	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: - план реализации проекта с использованием инструментов планирования; - психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах; - назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - перечень основных видов доврачебной медицинской помощи.

Уметь: - формулировать на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления; - планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; - разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - организовать доврачебную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Владеть навыками: - навыками планирования необходимые ресурсов, в том числе с учетом их заменяемости; - навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные

психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний; - навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения; - навыками оказания доврачебной медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Анестезиология, реанимация» относится к обязательной части блока 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 3 / час. 108

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр**	
			11	
Контактная работа		48	48	
В том числе:				
Лекции		16	16	
Лабораторные работы (ЛР)				
Практические занятия (ПЗ)		32	32	
Самостоятельная работа (всего)		60	60	
В том числе:		-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям				
Самостоятельное изучение тем				
Реферат				
Вид промежуточной аттестации зачет			-	
Общая трудоемкость	час.	108	108	
	з.е.	3	3	

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	**Содержание лекций дисциплины**	**Трудоемкость (час)**
1.	Тема 1. Общая анестезия	2
2.	Тема 2. Местная анестезия	0
3.	Тема 3. Терминальные состояния. Базовая комплекс СЛР	2
4.	Тема 4. Расширенный комплекс сердечно – легочной реанимации	0
5.	Тема 5. ОСН	0
6.	Тема 6. Шоковые состояния	2

7.	Тема 7. ОДН	2
8.	Тема 8. ОПН, ОПечН	2
9.	Тема 9. Коматозные состояния	2
10.	Тема 10. Отравления психзотропными средствами, алкоголем и его суррогатами прижигающими ядами, угарным газом	2
11.	Тема 11. Отравления ядами раститнтельного и животного происхождения	1
12.	Тема 12. Инфузионная терапия	1
	Итого	**16**

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Ознакомить студентов с техникой проведения, методами общего обезболивания.	2	Устный опрос, Тестирование
2.		Ознакомить студентов с техникой проведения, методами местного обезболивания	2	Защита реферата
3.		Рассмотреть на современном уровне этиологию и патогенез критических состояний, патофизиологическую сущность процессов, происходящих при умирании и восстановлении организма; Ознакомить студентов с необходимым объемом теоретических знаний по юридическим, этико-деонтологическим основам в области интенсивной терапии, реанимации. Обучить студентов навыкам диагностики терминальных состояний, восстановления проходимости дыхательных путей, проведения базового комплекса реанимационных мероприятий.	2	Тестирование
4.		Формирование навыков самостоятельного определения необходимого объема и набора лечебнодиагностических мероприятий при критическом состоянии, отработка навыков проведения СЛР.	4	Доклады
5.		Ознакомление с методами диагностики, интенсивной терапии при острой сердечной недостаточности	2	Устный опрос
6.		Ознакомление с методами диагностики, интенсивной терапии при шоках различной этиологии	4	Устный опрос
7.		Ознакомление с методами диагностики, интенсивной терапии и реанимации при наиболее распространённых критических состояниях и патологии, приводящих к развитию ОДН, формирование практические	4	Практические задания

		навыков оказания медицинской помощи		
8.		Ознакомление с методами диагностики, интенсивной терапии и реанимации при развитии ОПН и ОПечН, формирование практические навыков оказания медицинской помощи.	2	Устный опрос
9.		Способствовать формированию системы теоретических знаний в области диагностики различных видов комы и оказание неотложной помощи.	2	Устный опрос
10.		Сформировать представление о течении острых отравлений, о токсикокинетике и токсикодинамике, токсических синдромах.	2	Устный опрос
11.		Ознакомление с методами диагностики, интенсивной терапии при отравлении ядами растительного и живоиного происхождения.	4	Устный опрос
12.		Ознакомить студентов с классификацией инфузионных сред, способами оценки водно-электролитного баланса.	2	Устный опрос
		Итого	36	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1.	1	Общая анестезия	4	Устный опрос
2.		Местная анестезия	5	Доклады
3.		Терминальные состояния. Базовая комплекс СЛР	6	Защита реферата
4.		Расширенный комплекс сердечно – легочной реанимации	5	Защита реферата, решение практических заданий
5.		ОСН	5	Устный опрос
6.		Шоковые состояния	5	Устный опрос
7.		ОДН	5	Устный опрос
8.		ОПН, ОПечН	5	Устный опрос
9.		Коматозные состояния	6	решение практических заданий
10.		Отравления психотропными средствами, алкоголем и его суррогатами прижигающими ядами, угарным газом	6	Устный опрос
11.		Отравления ядами раститнтельного и животного происхождения	4	Устный опрос

12.		Инфузионная терапия	4	Устный опрос
		Итого	60	

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

Формы промежуточной аттестации: зачет.

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА № 1. Больной 44 лет, жалуется на боль в левом подреберье с иррадиацией в левую надключичную область, усиливающуюся при глубоком дыхании, тошноту, рвоту с примесью желчи, кашель с мокротой. Около 6 часов назад появился озноб, затем — боль в левом подреберье, рвота съеденной пищей. Вызванной бригадой скорой помощи диагностирован острый гастрит, введены анальгетики, спазмолитики. После временного облегчения боли возобновились 2 часа назад, была повторная рвота. При осмотре врачом вновь вызванной скорой помощи больной лежит на левом боку. Состояние средней тяжести. Слева над проекцией нижней доли определяется крепитация. ЧДД 22/мин. АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, 96/мин. Живот мягкий, при пальпации чувствителен в эпигастрии. Температура в подмышечной впадине 39,4 °С. На ЭКГ — ритм синусовый, нормаль- положение ЭОС.

Вопрос:

1.Предположительный диагноз?

2.О чем говорит иррадиация боли, локализующейся в левом подреберье, в левую надключичную область?

3.Назовите наиболее вероятный возбудитель данного заболевания.
4.Куда следует госпитализировать этого больного?

Ответ:

Острая левосторонняя нижнедолевая пневмония.

Описанная иррадиация по левому диафрагмальному нерву характерна для вовлечения диафрагмы. В данном случае наиболее вероятен диафрагмальный плеврит.

Наиболее вероятным возбудителем острой пневмонии у ранее здорового пациента является пневмококк.

Показана госпитализация в терапевтическое, пульмонологическое отделение через приемный покой многопрофильного стационара.

ЗАДАЧА № 1. Больной 37 лет, жалобы на повышение температуры тела до 40° С, ознобы, слабость. Неделю назад выписан из стационара, где находился по поводу острой интоксикации суррогатами алкоголя. 3 дня спустя — подъем температуры до 39,5° С. По назначению участкового терапевта принимал ампициллин, от госпитализации отказался. Амбулаторная терапия оказалась неэффективной: нарастала слабость, сохранялась высокая лихорадка с ознобами. Жена вызвала бригаду скорой помощи. Никакой медицинской документации на руках у больного нет. При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, чистые. В правой подключичной области — гнойная корочка на месте извлеченного катетера. В легких справа над средней долей и слева над язычковыми сегментами — немногочисленные звонкие мелкопузырчатые хрипы. ЧДД 20/мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Над мечевидным отростком — неинтенсивный, но постоянный систолический шум. ЧСС 104/мин., АД 115/70 мм рт. ст. Печень + 4 см, чувствительна при пальпации. ЭКГ—синусовая тахикардия. Горизонтальное положение ЭОС. Признаки гипертрофии правого предсердия.

Вопрос:

1.Сформулируйте причину ухудшения состояния больного.

2.Оцените тактику участкового терапевта.

3.Ваша тактика в отношении данного больного?

Ответ:

Ухудшение состояния пациента обусловлено нагноением в области подключичного катетера с развитием септической пневмонии и, возможно,септическим поражением трехстворчатого клапана.

Назначение эмпирической антибактериальной терапии в амбулаторных условиях ослабленному больному с подозрением на внутрибольничную инфекцию является тактической ошибкой участкового терапевта.

Больному показана госпитализация в специализированное септическое отделение или терапевтическое отделение многопрофильного стационара для подбора и проведения антибактериальной терапии, ультразвуковое исследования трехстворчатого клапана сердца.

Примеры тем презентаций:

1.Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс.

2.Постреанимационные расстройства.

3.Социально-деонтологические аспекты реанимации.

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы для зачета:

1. Вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие и становление анестезиологии и реаниматологии.
2. Алкалоз. Виды. Диагностика. Лечение.
3. Уход за катетером в крупной вене.
4. Этические и правовые вопросы в анестезиологии и реаниматологии.
5. Принципы ведения постреанимационного периода.
6. Дефибрилляция. Показания, методика проведения. Контроль эффективности.

Осложнения.

7. Премедикация. Цели. Препараты. Осложнения.
8. Виды остановки сердца, клинические признаки, диагностика.
9. Способы оксигенотерапии. Гелийоксигенотерапия. ГБО.
10. Виды нарушений водно – электролитного баланса. Диагностика. Лечение.
11. Терминальные состояния. Патогенез. Клиника. Интенсивная терапия.
12. Болеутоление нетрадиционными способами.
13. Искусственная вентиляция легких. Показания. Параметры. Режимы и способы.

Положительные и отрицательные эффекты. Осложнения.

14. ТЭЛА: клиника, интенсивная терапия.
15. Сурфактант. Восстановление азотного скелета легких.
16. Гипоксии. Виды. Диагностика. Особенности лечения.
17. Способы болеутоления в послеоперационном периоде.
18. Дефибрилляция. Показания, методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения.
19. Легочные объемы. Методики измерения. Мертвое пространство.
20. Теории наркоза. Клиника мононаркоза эфиром.
21. Простейшие способы проведения ИВЛ и их недостатки.
22. Мышечные релаксанты. Классификация. Механизм действия.
23. Ожоговый шок. Патогенез. Клиника. Интенсивная терапия.
24. Нежелательные эффекты и осложнения при проведении аппаратной искусственной вентиляции легких. Клиническая проба и аппаратный контроль

момента выбора экстубации.

25. Современные представления о боли. Виды обезболивания.

26. Травматический шок. Патогенез. Клиника. Интенсивная терапия.

27. Контролируемые величины при искусственной вентиляции легких.

28. Способы оксигенотерапии.

29. Травматический шок. Патогенез. Клиника. Интенсивная терапия.

30. Противошоковый костюм.

31. Острая дыхательная недостаточность. Классификация. Этиология. Патогенез.

Принципы интенсивной терапии.

32. Компоненты общей анестезии.

33. Болеутоление по - требованию.

34. Отек головного мозга. Клиника. Диагностика и интенсивная терапия.

35. Клинические признаки «мозговой смерти», биологическая смерть. Показания для прекращения реанимационных мероприятий.

36. Гелийоксигенотерапия.

37. Подготовка больного к операции. Степень анестезиологического риска. Критерии перевода больного в палату.

38. Геморрагический шок. Интенсивная терапия.

39. Изменения гемодинамики при переводе больного на ИВЛ. Предупреждение нежелательных эффектов.

40. Отек легких. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.

41. Основные принципы работы наркозно – дыхательной аппаратуры.

42. Осложнения при непрямом массаже сердца.

43. Особенности реанимации и интенсивной терапии при утоплении в соленой и пресной воде.

44. Особенности проведения сердечно - легочной реанимации детям.

45. Противошоковый костюм.

46. Ацидоз. Виды. Диагностика. Лечение.

47. Анафилактический шок. Этиология. Реаниматология и интенсивная терапия. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия.

48. Оценка эффективности проводимой реанимации (одним реаниматором, при наличии помощников).

49. Острый коронарный синдром. Диагностика и принципы интенсивной терапии.

50. Регуляция системы внешнего дыхания.

51. Болеутоление холодом.

52. Респираторный дистресс – синдром взрослых.

53. Сердечно – легочная реанимация. Этапы и техника проведения.
54. Осложнения при интубации трахеи.
55. Инфузионно – трансфузионная терапия. Принципы. Осложнения.
56. Транспорт кислорода в организме.
57. Лекарственная терапия при сердечно – легочной реанимации.
58. Септический шок. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.
59. Параметры центральной гемодинамики.
60. Мониторинг кислородного транспорта в организме (пульсоксиметрия, капнография).

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(1)**. Билет состоит из 2вопросов**(П)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы,

способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

• Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

• Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

• Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

• Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном

ответа):

• Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

• Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

• Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

• Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

• Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

• Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

• Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

• Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		**Уровень освоения компетенции**	**Критерии оценивания**
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать»», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную

			литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном облагает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

6.1 Учебные издания:

1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: журнал

/под ред. академика РАН Бунятяна А. А. - № 2 - М. : Медицина, 2015. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/0201-75632.html.

2. Бунятян, А. А. Анестезиология и реаниматология № 01. 2016 / гл. ред. А. А. Бунятян - Москва : Медицина, 2016. - 84 с. - ISBN 0201-7563-2016-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/0201-7563-2016-1.html.

3. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: журнал / под ред. академика РАН Бунятяна А. А. - № 1 - М. : Медицина, 2015. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/0201-75631.html.

6.2 Методические и периодические издания:

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: https://medvuza.ru/free-materials/manuals
2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: http://elibrary.ru
3. Медицинская газета. Режим доступа: http://www.mgzt.ru/

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс http://нэб.рф/.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа htto://window.edu.ru.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа http://www.femb.ru/feml/, http://feml.scsml.rssi.ru.

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи http://cito03.netbird.su/
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru http://ebiblioteka.ru
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://feml.scsml.rssi.ru/feml
4. Всемирная организация здравоохранения http://www.who.int/en/
5. Министерство здравоохранения РФ http://www.rosminzdrav.ru
6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www. studmedlib. ru.

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном

содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обусловливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при

конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги,

справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;

- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;

- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными

возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающихся, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	**Кабинет** для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. **Перечень основного оборудования:** учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, проектор, учебные плакаты, набор реанимационный взр., силикон, многоразовый, манекен младенца для отработки навыков проведения расширенной сердечной реанимации. манекен для отработки навыков слр., манекен для обучения эпидуральной анестезии, люмбальной пункции, манекен - симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 3, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	**Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная** компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, библиотека, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	Операционная-отделение хирургии, 4 этаж (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ-80-«Фотек», Отсасыватель хирургический ОХ-10- Я-ФП-04, Аспиратор хирургический ультразвуковой, Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов, Инфузомат, Перфузор	367014, Республика Дагестан, г. Махачкала, микрорайон Сепаратор, ул. Сепараторная, д. 4, операционная-отделение хирургии, №2, 4 этаж
4.	4-х местная палата-Отделение нейрохирургии-терапевтический корпус (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Тонометр CS Medica-110 Premium механический, Аспиратор хирургический ультразвуковой,	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, 4-х местная палата, Отделение нейрохирургии- терапевтический корпус, 2 этаж

	Облучатель бактерицидный ОБН 150 2х30 настенный АЗОВ, Набор хирургический малый для челюстно-лицевой хирургии, аптечка "анти-СПИД", Медицинский стетоскоп типа Раппопорта CS Medica-421, Кровать функциональная, Отсасыватель медицинский ОМ-1, Катетер для анестезиологии и реанимации однократного применения, Дефибриллятор	
5.	Кабинет анестезиологов (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Офтальмологический фонарик, Ножницы микрохирургические, Фиксатор глазной, компьютер, Проектор знаков.	367006, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Гоголя, дом 41, кабинет анестезиологов № 8, 4 этаж
6.	Операционная – гинекологическое отделение- Родильный дом (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Щипцы акушерские, многоразового использования, Амниотом, многоразового использования, Тонометр CS Medica-105 механический, Модуль системы мониторинга состояния пациента, многофункциональный, Анализатор допплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, операционная – гинекологическое отделение, Родильный дом №3, №7,4 этаж