

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

Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.ДВ.02.02 Неотложные состояния при детских инфекционных заболеваниях
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Неотложные состояния при детских инфекционных заболеваниях» 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
ПК-2 - Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знать основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний ПК-2.2 Уметь проводить обследование детей и осуществлять диагностические мероприятия ПК-2.3 Владеть навыками постановки диагноза
ПК-3 - Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3.1 Знать показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы ПК-3.2 Уметь оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе ПК-3.3 Владеть навыками определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ПК-2	Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	7	основной
ПК-3	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	7	основной

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний;

- показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы;

**Уметь:** - проводить обследование детей и осуществлять диагностические мероприятия;

- оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе;

**Владеть навыками:** - постановки диагноза;

- определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи;

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Неотложные состояния при детских инфекционных заболеваниях» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений 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	
		7	
<b>Контактная работа</b>	56	56	
В том числе:			
Лекции	8	8	
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	48	48	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	
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.	Организация службы интенсивной терапии в детском инфекционном стационаре.	2
2.	ИТШ, этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	2
3.	Сепсис как клиническая проблема. Оценка тяжести состояния ребенка. Прогноз исхода критического состояния.	2
4.	Острая дыхательная недостаточность у детей, этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь.	2
	<b>ИТОГО</b>	<b>8</b>

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.		Острые кишечные инфекции у детей, этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь при жизнеугрожающих нарушениях водно-электролитного баланса.	6	Устный опрос
2.		Менингококцемия. Инфекционно-токсический шок у детей. Патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь	6	Устный опрос, тестирование
3.		ДВС-синдром у детей. Патогенез ДВС-синдрома при менингококковой инфекции у детей.	6	Устный опрос
4.		Острая почечная недостаточность у детей. Инфекционные заболевания, приводящие к развитию острой почечной недостаточности (острые кишечные инфекции, ГЛПС, менингококковая инфекция) Основные принципы интенсивной терапии.	6	Устный опрос, ситуативная задача
5.		Острая дыхательная недостаточность у детей. Инфекционные заболевания, приводящие к развитию ДН у детей (дифтерия, острые респираторные вирусные инфекции, ботулизм, столбняк) Основные принципы интенсивной терапии.	6	Устный опрос
6.		Острая печеночная недостаточность у детей. Инфекционные заболевания, приводящие к развитию острой печеночной недостаточности у детей (вирусные гепатиты) Основные принципы интенсивной терапии.	6	Устный опрос, тестирование
7.		Нейротоксический синдром. Острые нейроинфекции у детей. Менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь.	6	Устный опрос, тестирование

8.		Проблема сепсиса в педиатрии, этиология, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.	6	Устный опрос, ситуативная задача
		Итого	48	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Организация службы интенсивной терапии в детском инфекционном стационаре.	6	Устный опрос
2.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации/ ОКИ у детей, этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь при жизнеугрожающих нарушениях ВЭБ.	6	Устный опрос, тестирование
3.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации / Менингококцемия. ИТШ у детей. Патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь	8	Устный опрос
4.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации / ДВС-синдром у детей. Патогенез ДВС-синдрома при менингококковой инфекции у детей.	6	Устный опрос, ситуативная задача
5.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации / Острая почечная недостаточность у детей. Инфекционные заболевания, приводящие к развитию острой почечной недостаточности (острые кишечные инфекции, ГЛПС, менингококковая инфекция) Основные принципы интенсивной терапии.	6	Устный опрос
6.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации / Острая дыхательная недостаточность у детей. Инфекционные заболевания, приводящие к развитию ДН у детей ( дифтерия, острые респираторные вирусные инфекции, ботулизм, столбняк) Основные принципы	8	Устный опрос, тестирование

		интенсивной терапии.		
7.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации / Острая печеночная недостаточность у детей. Инфекционные заболевания, приводящие к развитию острой печеночной недостаточности у детей (вирусные гепатиты) Основные принципы интенсивной терапии.	6	Устный опрос, тестирование
8.		Неотложные и терминальные состояния в педиатрии, принципы терапии и реанимации / Нейротоксический синдром. Острые нейроинфекции у детей. Менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь.	6	Устный опрос, ситуативная задача
		Итого	52	

**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 заданий в тестовой форме**

1. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВЕСТИ

- А) рентгенографию легких в вертикальном положении
- Б) латерографию
- В) томографию легких в вертикальном положении
- Г) плевральную пункцию

Правильный ответ - А.

2. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) острым ларингите
- Б) фарингите
- В) бронхиальной обструкции
- Г) трахеите

Правильный ответ - В.

### 3. СИМПТОМОМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полиурия
  - Б) западение большого родничка
  - В) шелушение кожных покровов
  - Г) влажный кашель
- Правильный ответ - Б.

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Клинические проявления стенозирующего ларинготрахеита, признаки стеноза гортани в зависимости от степени тяжести.
2. Наиболее частые поствакцинальные реакции, их классификация, профилактика и неотложная помощь.
3. Неотложная помощь при ДВС-синдроме у детей.

### **Примеры ситуационных задач:**

#### **Ситуационная задача №1.**

Ребенок 2,5 лет заболел остро утром с подъема температуры до 39,9°C, нарушения общего состояния. Пожаловался на выраженную боль в горле. Мать дала ребенку нурофен и провела ингаляцию беродуалом, однако температура тела в течение последующих двух часов снизилась лишь на 0,5 °С, состояние ребенка ухудшилось.

Появилась одышка с затруднением вдоха, усилилась боль в горле, ребенок с трудом пил воду, предпочитал сидеть, лежа одышка усиливалась. Мать обратилась в скорую помощь. До приезда врача мать еще раз дала нурофен. При осмотре врачом состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,8°C. Ребенок на руках у матери, дышит тяжело, затруднен вдох, из угла рта вытекает слюна, рот открыт. Бледен. Плачет тихо, голос сдавленный, кашель редкий, сухой, болезненный. Кожный покров чистый, при попытке осмотра зева выраженное беспокойство и усиление одышки. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. При попытке уложить ребенка для осмотра живота одышка усилилась. ЧД 40 в минуту, ЧСС 130 в минуту. При проведении пульсоксиметрии SaO<sub>2</sub> - 93%.

Из анамнеза жизни известно, что преморбидный фон не отягощен. Привит ребенок по возрасту. Болеет редко. Семья благополучная. Есть старший ребенок 5 лет, в настоящее время здоров, ходит в детский коллектив.

### **Вопросы:**

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз, какое из них самое основное?
3. Определите показания для госпитализации и обоснуйте их.
4. Какова тактика врача скорой помощи?
5. Принципы терапии выявленной патологии.

### **Ситуационная задача №2**

Мальчик 3 лет. Жалобы на повышение температуры до 38°C, шумное дыхание, беспокойство, «лающий» кашель.

Из анамнеза заболевания известно, что мальчик болен третий день. Заболевание началось с повышения температуры до 37,8°C, появился сухой кашель, который на следующий день стал грубым, лающим, с болью за грудиной, голос осип. К врачу не обращались, мама подавала парацетамол, поила теплым чаем. Состояние мальчика не улучшалось, на 3 день болезни появилось шумное дыхание. Мама вызвала скорую помощь.

Анамнез жизни: мальчик от I нормально протекавшей беременности и родов. Родился в срок с массой 3800 г, ростом 52 см. Из роддома выписан на 5 сутки. Находился на грудном вскармливании до 8 месяцев. В развитии от сверстников не отстает, посещает детский сад в течение 4 месяцев, за это время переболел 4 раза ОРВИ с высокой температурой и длительным насморком. В анамнезе периодически высыпания на лице и ягодичной области.

Осмотр: состояние средней степени тяжести, температура 38°C. Мальчик вяловат. Кожные покровы бледные, чистые, цианоз носогубного треугольника. Пальпируются переднешейные и заднешейные лимфоузлы до 0,5 см, подвижные, безболезненные, мягко-эластической консистенции. В зеве отмечается легкая гиперемия дужек, задней стенки глотки, миндалин, налетов нет. ЧДД - 34 в минуту, инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры (втяжение в эпигастральной области, яремной ямке, межреберных промежутков) на высоте вдоха. В легких дыхание жесткое с удлиненным вдохом, хрипов нет. Перкуторный звук ясный легочный. Тоны сердца ритмичные, чуть приглушены, ЧСС - 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Паренхиматозные органы не увеличены. Стул и диурез в норме.

### **Вопросы:**

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями надо провести дифференциальную диагностику?
3. Назовите дополнительные методы диагностики.

4. Тактика на догоспитальном и госпитальном этапе. Показаны ли антибиотики данному ребенку?

### **Примеры тем рефератов/презентаций**

1. Менингококковая инфекция на современном этапе. Принципы терапии ИТШ.
2. Проблема сепсиса в детском возрасте. Критерии диагностики.
3. Эффективность вакцинации в борьбе с дифтерией. Виды вакцин, правила плановой и экстренной вакцинации

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

### **Перечень вопросов для зачета**

1. Организация службы интенсивной терапии в детском инфекционном стационаре. Собрать и оценить анамнез заболевания, эпиданамнез и провести клиническое обследование больного острой кишечной инфекцией (ОКИ). На какие симптомы необходимо обратить особое внимание?
2. Противозидемические мероприятия на врачебном участке, ДДУ, стационаре при выявлении больного ОКИ. Режим, уход, диета.
3. Правила и методика забора материала на копрологическое, бактериологическое, вирусологическое исследование при ОКИ.
4. Показания и методика забора крови больного на серологическое исследование при ОКИ, гемокультуру и стерильность.
5. Оценить клинические симптомы, электролитные изменения, показатели кислотно-основного состояния крови больных с кишечным токсикозом 13 степени, различными типами эксикоза (вододефицитного, соледефицитного, изотонического) 1-3 степени тяжести.
6. Расчет питания и жидкости для оральной регидратации детей, больных ОКИ с различной степенью тяжести кишечного эксикоза. Методика проведения оральной регидратации.
7. Парентеральная регидратация больных ОКИ с эксикозом II-III степени.
8. Критерии выписки больного ОКИ из стационара, допуска в детское учреждение реконвалесцента ОКИ.
9. Сбор и оценка анамнеза заболевания, эпиданамнеза, клиническое и лабораторное обследование больного ребенка ОРВИ.
10. Оценить клинические проявления стенозирующего ларинготрахеита, признаки стеноза гортани в зависимости от степени тяжести.

Первая помощь на догоспитальном этапе, принципы терапии стенозирующего ларинготрахеита при ОРВИ.

11. Профилактика гриппа у детей.
12. Противоэпидемические мероприятия на врачебном участке, ДДУ, стационаре при выявлении больного ОРВИ. Режим, уход, диета.
13. Профилактика клещевого энцефалита, боррелиоза у детей. Критерии выписки больного клещевым энцефалитом (болезнью Лайма), диспансерное наблюдение.
14. Сбор анамнеза заболевания, эпиданамнеза у больного острым вирусным гепатитом А (В, С).
15. Клиническое обследование больного ребенка острым вирусным гепатитом А (В,С).
16. Особенности функциональных проб печени (ФПП) при вирусных гепатитах разной степени тяжести.
17. Расшифровать результаты серологического маркерного спектра у больных острыми вирусными гепатитами А,В,С,Д.
18. Серологические маркеры хронических гепатитов В,С, Д.
19. ПЦР-диагностика вирусных гепатитов, оценка результатов исследования.
20. Противоэпидемические мероприятия в очагах острых вирусных гепатитов (А, Е, В, С).
21. Оценить данные ультразвукового исследования, сканирования печени у больных с острыми и хроническими гепатитами.
22. Противоэпидемические мероприятия в очагах хронических вирусных гепатитов.
23. Принципы терапии при различных формах острого и хронического вирусного гепатита.
24. Клинико-лабораторные критерии острой печеночной недостаточности, неотложные мероприятия.
25. Оценить анамнез заболевания, эпиданамнез, клинические симптомы при менингококковой инфекции; первая помощь, мероприятия на догоспитальном этапе.
26. Клинические особенности менингококкемии.
27. Синдром менингизма. Клинические особенности проявления менингита у детей 1-го года жизни.
28. Методика проведения спинномозговой пункции: показания, противопоказания, осложнения.
29. Оценить показатели ликворограммы в норме, при серозном и гнойном менингите. Критерии санации ликвора.

30. Клиническая симптоматика инфекционно-токсического шока (ИТШ) различной степени тяжести при менингококковой инфекции. Принципы терапии.

31. Оценить серологические маркеры при кори, краснухе, инфекционном мононуклеозе, цитомегаловирусной инфекции, простом герпесе, токсоплазмозе, ВИЧ-инфекции.

32. Диспансерное наблюдение, профилактика и обследование детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

33. Организационно-лечебная тактика врача при дифтерии на догоспитальном этапе. Регистрация КЭИ.

34. Методика введения и лечение ПДС, начальные и курсовые дозы при локализованных и токсических формах дифтерии.

35. Методика забора материала для бактериологического исследования при дифтерии, коклюше, менингококковой инфекции.

36. Оценить результаты общих анализов крови и мочи при инфекционных заболеваниях.

37. Оценить результаты биохимических анализов крови при инфекционных заболеваниях.

38. Оценить результаты исследования иммунного статуса при различных инфекционных заболеваниях.

39. Оценить коагулограмму: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновое время, время рекальцификации.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

#### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (II).

#### **Критерии выставления оценок (III):**

- 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 на экзамене 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 экзаменационного билета.

### **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 (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). 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 недостаточно 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.

### 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 обладает 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. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2341-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423417.html>

2. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-3165-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html>

3. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] / В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-2739-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html>

4. Самостоятельная работа студентов: организация и содержание. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] / О.В. Самодова, Е.Ю. Васильева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3515-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435151.html>

5. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 140 с. - ISBN 978-5-9704-3113-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>

6. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] / В.Ф.

Учайкин, В.П. Молочный - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-2739-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.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](http://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 <http://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://elibrary.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](http://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 обуславливает 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 относятся: 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, отнесенном, 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 осуществляются 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 обучающимися, 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.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. <b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, проектор, экран, учебные плакаты.	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.	<b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> 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.	Кабинет врача Инфекциониста (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, кабинет врача Инфекциониста, 3 этаж, №203- Поликлиника №1
4.	Кабинет в отделении экстренно-гнойной хирургии-отделение физиотерапии(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Аденотом, Аппаратура криохирургическая, Трубка силиконовая медицинская дренажная, Емкость для сбора колюще-режущих отходов ЕСО-01 "Елат", Кушетка массажная с изменяющейся высотой, Контейнер для отходов с биологическими загрязнениями, Диспенсер с антисептическим мылом и антисептиком	Адрес: 367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, улица Ахмеда Магомедова, зд. 2А, кабинет в отделении экстренно-гнойной хирургии, отделение физиотерапии, №4,2 этаж
5.	Кабинет экстренной помощи (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Набор для оказания неотложной помощи, Измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр), Компьютер, Медицинская кушетка, регулируемая по высоте, Негатоскоп, Весы электронные для детей до 1 года, Ростомер, Емкость для сбора колюще-режущих отходов ЕСО-01 "Елат", Кушетка массажная с изменяющейся высотой, Диспенсер с антисептическим мылом и антисептиком	Адрес: 367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, улица Ахмеда Магомедова, зд. 2А, кабинет экстренной помощи, №11,1 этаж
6.	Палата 4-х местная - отделение общей хирургии (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, палата

	медицинской техникой и оборудованием:Инфузомат, Перфузор, Камертон медицинский, Ингалятор, Тонометр, Электротермометр, Биноклярная лупа, Кровать функциональная, Аппарат ИВЛ «ФАЗА-21» на передвижной подставке	4-х местная №1, отделение общей хирургии, 3 этаж
7.	Ординаторский кабинет-отделение общей хирургии(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Камера для хранения инструментов эндоскопических, Источники света эндоскопические с принадлежностями, Инсуффлятор эндоскопический электронный ИНС 15-02 «Эндодемиум, Видеокамера эндоскопическая, Видеопроцессор эндоскопический с принадлежностями, Видеомонитор «Эндодемиум», Аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ, Лапароскоп, Аппарат для спирации и ирригации эндоскопический	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, ординаторский кабинет-отделение общей хирургии, №4,3 этаж
8.	Палата 4-х местная - отделение общей хирургии (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Инфузомат, Перфузор, Камертон медицинский, Ингалятор, Тонометр, Электротермометр, Биноклярная лупа, Кровать функциональная, Аппарат ИВЛ «ФАЗА-21» на передвижной подставке	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, 3 этаж, корпус А- отделение общей хирургии, 4-х местная палата (20 кв.м.), №1