

Утверждено 30.05.2019г.
протокол №5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
АНЕСТЕЗИЯ, РЕАНИМАЦИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ В АКУШЕРСТВЕ И
ГИНЕКОЛОГИИ

БЛОК 1
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.08.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ
Квалификации "Врач-анестезиолог-реаниматолог"
Форма обучения: очная

Срок обучения 2 года, 120 з.е.

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) «Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии» в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1044.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры хирургических болезней от «29» мая 2019 г., Протокол № 10.

Заведующий кафедрой

хирургических болезней:

д.м.н., доцент _____ С.А. Столяров

Разработчики:

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

с курсом эндоскопической хирургии

и симуляционно-тренингового обучения:

д.м.н., профессор _____ М.Е. Шляпников

Профессор кафедры

хирургических болезней, д.м.н., профессор _____ В.Я. Варганов

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» (Медицинском университете «Реавиз») при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции:	
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	
профессиональные компетенции	
профилактическая деятельность:	
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий

их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);	
диагностическая деятельность:	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
лечебная деятельность:	
готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);	
реабилитационная деятельность:	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	
психолого-педагогическая деятельность:	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	
организационно-управленческая деятельность:	
готовность к применению основных принципов организации и управления в	

сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
универсальные компетенции:	<p>1. Совершенствовать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача-анестезиолога-реаниматолога по анестезиологии и реанимации в акушерской и гинекологической практике, а также с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</p> <p>2. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.</p> <p>3. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.</p> <p>4. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи в акушерской и гинекологической практике.</p>
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
профилактическая деятельность:	
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	
диагностическая деятельность:	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	
лечебная деятельность:	
готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);	

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Обучающийся должен знать:

- Принципы организации службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии беременным и роженицам в Российской Федерации.

- Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы анестезиологии и реаниматологии в акушерстве и гинекологии;
- Современные методы общей, местной и регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии, в том числе у больных с сопутствующими заболеваниями; принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии беременным и роженицам;
- Современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в акушерстве и гинекологии;

Должен уметь:

- Оценивать состояние беременной или роженицы перед операцией, назначать необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой к наркозу, определять тактику ведения беременной или роженицы в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначать премедикацию, с учетом особенностей ведения данной категории пациентов.
- Подготовить к работе и эксплуатации наркозно-дыхательную и аппаратуру мониторингового наблюдения, а также необходимые инструменты, расходные материалы и медикаменты.
- Осуществлять анестезиологическое обеспечение операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии.
- Проводить общую внутривенную, ингаляционную, регионарную, многокомпонентную и комбинированную анестезию при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии.
- Применять миорелаксанты.
- Осуществлять принудительную вентиляцию легких маской наркозного аппарата. Выполнять интубацию трахеи.
- Поддерживать анестезию с учетом особенностей ведения данной категории пациентов.
- Осуществлять непрерывный контроль состояния беременной или роженицы во время анестезии, назначает обоснованную корригирующую терапию, инфузионно- трансфузионную терапию во время анестезии с учетом особенностей данной категории пациентов, сопутствующих заболеваний, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, тяжести состояния пациента.
- Осуществлять наблюдение за беременной или роженицей и проводить необходимое лечение в периоде выхода из анестезии, а также в ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций.
- Проводить различные методы местного и регионального обезболивания, профилактику и лечение осложнений местной и проводниковой анестезии;
- Владеть современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с учетом особенностей ведения данной категории пациентов.
- Определять показания и производит катетеризацию периферических и центральных вен.
- Осуществлять контроль проводимой инфузионной терапии.
- Проводить неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у беременных и рожениц.
- Проводить коррекцию водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния, нарушения свертывающей системы крови.
- Проводить неотложные мероприятия при различных жизнеугрожающих состояниях у беременных и рожениц

Должен владеть:

- Техникou проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении;

- Техникой проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при родовспомогательных процедурах;
- Техникой проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при экстрагенитальной патологии;
- Техникой проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при экстренных операциях и процедурах;
- Техникой проведения сердечно-легочной реанимации в акушерско-гинекологической практике;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии» относится к Блоку 1 Вариативная часть Дисциплины по выбору основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
	1 курс		2 курс	
	1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:			72	
Лекции (Л)			6	
Практические занятия (ПЗ),			66	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)			36	
Вид промежуточной аттестации:			Зачет	
Итого общая трудоемкость:	Часы		108	
	З.Е.		3	

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.	Раздел № 1 Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и	Организация оказания анестезиолого-реаниматологической помощи в акушерстве и гинекологии. Основы организации анестезиолого-реаниматологической помощи беременным в РФ. Законодательные и нормативно-правовые документы, являющиеся основой для работы анестезиолого-

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
		гинекологии	<p>реаниматологической службы в акушерстве и гинекологии.</p> <p>Особенности и техника проведения анестезии в акушерстве и гинекологии. Изменения в организме беременной - «норма беременности». Анестезиологическое обеспечение при абдоминальном родоразрешении. Показания к общей анестезии. Показания, техника проведения. Препараты, их влияние на плод и новорожденного. Осложнения. Особенности проведения спинальной и эпидуральной анестезии в акушерстве и гинекологии. Показания, техника проведения. Препараты, их влияние на плод и новорожденного. Осложнения. Продленная эпидуральная анальгезия в акушерстве и гинекологии. Показания, техника проведения, препараты. Осложнения. Мониторинг при проведении анестезии/анальгезии в акушерстве.</p> <p>Анестезия и ИТ при акушерских кровотечениях. Массивные акушерские кровотечения в структуре материнской смертности. Перечень кровотечений в акушерстве по МКБ-10. Факторы риска массивной кровопотери в акушерстве. Принципы поэтапной остановки кровотечения: «контроль за повреждением», «контроль за реанимацией», «контроль за коагуляцией». Современные кровосберегающие технологии. ИАРЭ. Показания для продленной ИВЛ. Мероприятия в постгеморрагическом периоде. Принципы ИТ при эмболии амниотической жидкостью (ЭАЖ)</p> <p>Анестезия и ИТ в гинекологии. Методы обезболивания гинекологических операций, показания, противопоказания. Методы обезболивания в послеоперационном периоде. Анестезия и ИТ при неотложных состояниях в гинекологии. Современные кровосберегающие технологии у гинекологических больных.</p> <p>Неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях в акушерстве и гинекологии. Преэклампсия. Критерии тяжести. Принципы ИТ. Выбор метода анестезии при преэклампсии. Тактика ИТ после родоразрешения. Диагностика. Эклампсия. Критерии тяжести. Принципы ИТ. Выбор метода анестезии при эклампсии. Тактика ИТ после родоразрешения. Диагностика. Дифференциальная диагностика судорог во время беременности. Критерии тяжести. Принципы ИТ. HELLP-синдром как вариант тяжести преэклампсии. Эпидемиология. Диагностика и ИТ. Осложнения. Аспекты диагностики и ИТ при экстрагенитальной патологии:</p>

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
			заболевания эндокринной, сердечно-сосудистой, дыхательной и др. систем. Гнойно-септические заболевания в акушерстве. Терминология: ССВО, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок. Диагностические критерии сепсиса. Особенности септического шока в акушерстве. Принципы ранней целенаправленной терапии. Респираторная поддержка при тяжелом сепсисе. Сердечно-легочная реанимация в акушерстве и гинекологии. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у беременных и рожениц. Особенности мониторинга при проведении реанимационного пособия и в постреанимационном периоде в акушерстве и гинекологии.

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/п №	Курс/ семестр	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы контроля
			Л	ПЗ	СРО	Контроль	Всего	
1.	2 курс, 3 семестр	Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	6	66	36		108	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи.
Итого:			6	66	36		108	

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

п / №	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Количество часов	
		3 семестр	4 семестр
1.	Организация оказания анестезиолого-реаниматологической помощи в акушерстве и гинекологии.	1	
2.	Проведение общей и регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии.	1	
3.	Интенсивная терапия критических состояний в акушерстве и гинекологии.	2	
4.	Гнойно-септические заболевания в акушерстве.	1	
5.	Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у беременных и рожениц.	1	
Итого:		6	

4.4. Название тем практических занятий

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Количество часов	
		3 семестр	4 семестр
1.	Основы организации анестезиолого-реаниматологической помощи беременным в РФ.	3	
2.	Особенности проведения общей анестезии в акушерстве и гинекологии. Особенности проведения спинальной и эпидуральной анестезии в акушерстве. Методы обезболивания в послеоперационном периоде.	15	
3.	Анестезия и ИТ при акушерских кровотечениях. Анестезия и ИТ в гинекологии. Современные кровосберегающие технологии в акушерстве и гинекологии.	12	
4.	Неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях в акушерстве и гинекологии. Аспекты диагностики и ИТ при экстрагенитальной патологии.	15	
5.	Гнойно-септические заболевания в акушерстве.	9	
6.	Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у беременных и рожениц.	12	
Итого:		66	

Лабораторный практикум – не предусмотрен.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Курс обучения	Наименование раздела дисциплины	виды СРО	Всего часов
1.	2 курс, 3 семестр	Раздел № 1 Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	подготовка к промежуточной аттестации: подготовка к текущему контролю, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	36
Итого:				36

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.1. Основные виды деятельности для изучения

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:**универсальные компетенции:**

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

профессиональные компетенции:**профилактическая деятельность:**

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

6.1.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- сущность методов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов, нуждающихся в анестезиологическом обеспечении, или перенесших критические состояния; - положений системного	-выделять и систематизировать свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определения вида анестезиологического пособия и тактики лечения пациентов, перенесших критические состояния; - анализировать и систематизиро	- сбором и обработкой информации по профессиональным проблемам; - решением профессиональных и учебных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определением тактики лечения паци- ентов	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи

			подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов нуждающихся в анестезиологическом обеспечении, или перенесших критические состояния;	вать информацию диагностических исследований, результатов лечения - выделять основные закономерности и изучаемых синдромов;	нуждающихся в анестезиологическом обеспечении, или перенесших критические состояния.	
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов	-нормативно-правовых документов, регулирующих деятельность врача-анестезиолога-реаниматолога в области охраны здоровья взрослого населения; -особенностей возникновения и развития осложнений анестезии и реанимации, их диагностики и лечения, в том числе в детском, пожилом и старческом возрасте; - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов,	– разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; – оценивать тяжесть состояния пациента и риск развития осложнений; – оценивать, на основании клинических, биохимических и функциональных методов	-первичным и повторным осмотром пациентов, определение показаний для своевременной госпитализации и пациента в отделение анестезиологии-реанимации; - определения объема и последовательности мероприятий по профилактике развития критических состояний в медицинском учреждении; - определения объема и последовательности мероприятий по профилактике и лечению осложнений анестезии, реанимации и	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи

		среды его обитания	применяемых для профилактики осложнений при проведении анестезии, реанимации и интенсивной терапии; - форм и методов санитарно-просветительной и санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни населения; - принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации;	исследования, состояние пациентов, требующих транспортировки в специализированное отделение анестезиологии и-реанимации, обеспечивать её безопасность; определять объем мероприятий по профилактике осложнений анестезии и интенсивной терапии, организовать их проведение;	интенсивной терапии; - осуществления комплекса мероприятий по обеспечению безопасности анестезии при операциях, перевязках, родах и иных диагностических и (или) лечебных процедурах; осуществления профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов в реанимационном отделении; - проведения мероприятий, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов, нозокомиальных инфекций и тугоподвижности суставов;	
3	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	-нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы анестезиологии и-реаниматологии, порядков оказания анестезиолого-реанимационной помощи, клинических	-оценивать и интерпретировать результаты клинических, биохимических и функциональных методов исследования; - проводить дифференциальную диагностику основных	- способами получения достаточных, для оценки тяжести состояния пациента, анамнестические сведения из медицинской и другой документации, от медицинских	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи

		<p>классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>рекомендаций (протоколов) и стандартов оказания анестезиолого-реанимационной помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - общих принципов и основных методов клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики синдромов острых нарушений функций систем и органов; - нормальную и патологическую физиологию нервной, эндокринной, дыхательной, сердечнососудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы гемостаза; 	<p>патологических состояний, водных, электролитных и метаболических нарушений;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать риск трудной интубации; - распознавать недостаточность функции систем и органов; - выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравма); - организовывать консилиумы и консультации; - оказывать консультативную помощь врачам других подразделений медицинской организации по своей специальности; - оформлять необходимую медицинскую документацию; 	<p>работников, самого пациента о характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - способами первичного и повторного осмотра пациентов; - методикой разработки плана обследования пациента, определения объема и рациональных методов проведения анестезиологического пособия и лечения критического состояния; - способами назначения специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические, функциональные), организации их выполнения; - методами диагностики клинической картины, функциональная и биохимическая диагностика 	
--	--	---	--	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - функциональную и лабораторную мониторинговое течение анестезии, реанимации и интенсивной терапии; - патофизиологию острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечнососудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности; - физиологию и патофизиологию боли; 		<p>синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами определения необходимости в консультации специалистов по смежным дисциплинам; - способами обоснования клинического диагноза; - навыками консультирования врачей-специалистов в других отделениях ЛПУ; - методами оформления медицинской документации в соответствии с утвержденным и в установленном порядке образцами; 	
4	ПК-6	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий	комплекс мероприятия интенсивной терапии у пациентов с полиорганной недостаточностью, острыми и хроническими болевыми синдромами, комплекс противошоковых мероприятий.	вести и лечить пациентов с полиорганной недостаточностью, острыми и хроническими болевыми синдромами, осуществлять противошоковые мероприятия.	методикой ведения и лечения пациентов с полиорганной недостаточностью, острыми и хроническими болевыми синдромами, методикой противошоковых мероприятий.	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи

6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Курс	КОМПЕ - ТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела:
2 курс, 3 семестр	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6,	Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	<p>Организация оказания анестезиолого-реаниматологической помощи в акушерстве и гинекологии. Основы организации анестезиолого-реаниматологической помощи беременным в РФ. Законодательные и нормативно-правовые документы, являющиеся основой для работы анестезиолого-реаниматологической службы в акушерстве и гинекологии.</p> <p>Особенности и техника проведения анестезии в акушерстве. Изменения в организме беременной - «норма беременности». Анестезиологическое обеспечение при абдоминальном родоразрешении. Показания к общей анестезии. Показания, техника проведения. Препараты, их влияние на плод и новорожденного. Осложнения. Особенности проведения спинальной и эпидуральной анестезии в акушерстве. Показания, техника проведения. Препараты, их влияние на плод и новорожденного. Осложнения. Продленная эпидуральная анальгезия родов. Показания, техника проведения, препараты. Осложнения. Мониторинг при проведении анестезии/анальгезии в акушерстве.</p> <p>Анестезия и ИТ при акушерских кровотечениях. Массивные акушерские кровотечения в структуре материнской смертности. Перечень кровотечений в акушерстве по МКБ-10. Факторы риска массивной кровопотери в акушерстве. Принципы поэтапной остановки кровотечения: «контроль за повреждением», «контроль за реанимацией», «контроль за коагуляцией». Современные кровосберегающие технологии. ИАРЭ. Показания для продленной ИВЛ. Мероприятия в постгеморрагическом периоде. Принципы ИТ при эмболии амниотической жидкостью (ЭАЖ).</p> <p>Преэклампсия, эклампсия, HELLP-синдром. Преэклампсия. Критерии тяжести. Принципы ИТ. Выбор метода анестезии при преэклампсии. Тактика ИТ после родоразрешения. Диагностика эклампсии. Дифференциальная диагностика судорог во время беременности. ИТ эклампсии. HELLP-синдром как вариант тяжести преэклампсии. Эпидемиология. Аспекты диагностики и ИТ. Осложнения.</p> <p>Гнойно-септические заболевания в акушерстве. Терминология: ССВО, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок. Диагностические критерии сепсиса. Особенности септического шока в акушерстве.</p>

		<p>Принципы ранней целенаправленной терапии. Респираторная поддержка при тяжелом сепсисе.</p> <p>Анестезия и ИТ в гинекологии. Методы обезболивания гинекологических операций, показания, противопоказания. Методы обезболивания в послеоперационном периоде. Анестезия и ИТ при неотложных состояниях в гинекологии. Современные кровосберегающие технологии у гинекологических больных.</p> <p>Сердечно-легочная реанимация в акушерстве и гинекологии. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у беременных. Особенности мониторинга при проведении реанимационного пособия и в постреанимационном периоде в акушерстве и гинекологии.</p>
--	--	---

6.2 ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	<p>ЗНАНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принципов организации службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии беременным и роженицам в Российской Федерации. • Нормативных правовых актов, регулирующих деятельность службы анестезиологии и реаниматологии в акушерстве и гинекологии; • Современных методов общей, местной и регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии, в том числе у больных с сопутствующими заболеваниями; принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии беременным и роженицам; • Современных методов интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в акушерстве и гинекологии; <p>УМЕНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценивать состояние беременной или роженицы перед операцией, назначать необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой к наркозу, определять тактику ведения беременной или роженицы в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначать премедикацию, с учетом 	ЗАЧЕТ

	<p>особенностей ведения данной категории пациентов.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Подготовить к работе и эксплуатации наркозно-дыхательную и аппаратуру мониторингового наблюдения, а также необходимые инструменты, расходные материалы и медикаменты. • Осуществлять анестезиологическое обеспечение операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии. • Проводить общую внутривенную, ингаляционную, регионарную, многокомпонентную и комбинированную анестезию при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии. • Применять миорелаксанты. • Осуществлять принудительную вентиляцию легких маской наркозного аппарата. Выполнять интубацию трахеи. • Поддерживать анестезию с учетом особенностей ведения данной категории пациентов. • Осуществлять непрерывный контроль состояния беременной или роженицы во время анестезии, назначает обоснованную корригирующую терапию, инфузионно-трансфузионную терапию во время анестезии с учетом особенностей данной категории пациентов, сопутствующих заболеваний, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, тяжести состояния пациента. • Осуществлять наблюдение за беременной или роженицей и проводить необходимое лечение в периоде выхода из анестезии, а также в ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций. • Проводить различные методы местного и регионального обезболивания, профилактики и лечение осложнений местной и проводниковой анестезии; • Владеть современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с учетом особенностей ведения данной категории пациентов. 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Определять показания и производит катетеризацию периферических и центральных вен. • Осуществлять контроль проводимой инфузионной терапии. • Проводить неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у беременных и рожениц. • Проводить коррекцию водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния, нарушения свертывающей системы крови. • Проводить неотложные мероприятия при различных жизнеугрожающих состояниях у беременных и рожениц <p>НАВЫКИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении; • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при родовспомогательных процедурах; • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при экстрагенитальной патологии; • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при экстренных операциях и процедурах; • Проведения сердечно-легочной реанимации в акушерско-гинекологической практике; 	
--	---	--

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
Зачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
Незачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАЧИ

(Выберите один или несколько правильных ответов)

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

1. Какой медиатор в нервно-мышечном синапсе?

- а) Адреналин.
- б) Ацетилхолин.

- в) Гистамин.
- г) Серотонин.

Эталон ответа: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

2. Прекураризация показана для:

- а) Уменьшения выброса гистамина.
- б) Профилактики послеоперационных мышечных болей.
- в) Облегчения интубации.
- г) Предупреждения вагусных реакций.

Эталон ответа: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

3. С чем связан потенциальный риск использования закиси азота у беременных?

- а) Увеличивает адренергическую импульсацию, вызывает констрикцию сосудов матки и сокращение маточно-плацентарного кровотока.
- б) Инактивирует метионин-синтазу, ингибирует синтез тимидина и ДНК, подавляет деление клеток.
- в) В исследованиях на животных приводит к абортam и врожденным аномалиям плодов крыс.
- г) Все вышеперечисленное.

Эталон ответа: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

4. Для чего нужен мониторинг нервно-мышечной проводимости?

- а) Для оценки степени релаксации и времени для проведения интубации трахеи.
- б) Для определения времени назначения поддерживающих доз миорелаксантов.
- в) Для определения времени декураризации и экстубации.
- г) Для уменьшения риска послеоперационной остаточной миорелаксации.
- д) Все вышеперечисленное

Эталон ответа: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

5. Хорошая мышечная релаксация у пациента во время операции позволяет:

- а) Улучшить условия работы хирургов.
- б) Уменьшить внутрибрюшное давление при лапароскопических операциях.
- в) Снизить болевые ощущения в послеоперационном периоде.
- г) Все вышеперечисленное

Эталон ответа: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

6. Какие препараты относят к документированным тератогенам?

- а) Севофлуран.
- б) Варфарин.
- в) Фентанил.
- г) Кетамин.
- д) Диприван.

Эталон ответа: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

7. У каких миорелаксантов длительная продолжительность действия?

- а) Сукцинилхолин.
- б) Мивакурий.

- в) Рокуроний, векуроний.
- г) Панкуроний, пипекуроний.

Эталон ответа: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

8. Какая группа мышц высокочувствительна к действию мышечных релаксантов?

- а) Мышцы гортани и жевательные мышцы.
- б) M. orbicularis oculi; M. adductor pollicis.
- в) Диафрагма, межреберные; мышцы, голосовые связки.

Эталон ответа: а

9. Какая группа мышц слабочувствительна к действию мышечных релаксантов?

- а) Мышцы гортани и жевательные мышцы.
- б) M. orbicularis oculi; M. adductor pollicis.
- в) Диафрагма, межреберные; мышцы, голосовые связки.

Эталон ответа: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

10. При каком виде блока затухания нет, но амплитуда мышечного ответа равномерно снижена?

- а) Недеполяризующий.
- б) I фаза деполяризующего блока.
- в) II фаза деполяризующего блока.

Эталон ответа: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

11. Использование закиси азота возможно при следующих условиях:

- а) При сроке беременности более 6 недель и в концентрации во вдыхаемой смеси менее 50%.
- б) В третьем триместре беременности и в концентрации во вдыхаемой смеси менее 40%.
- в) При любом сроке беременности в концентрации менее 66%.
- г) Использование закиси азота у беременных запрещено.

Эталон ответа: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

12. При каких патологических состояниях во время интенсивной терапии применяют миорелаксанты:

- а) Злокачественный дианцефально-катаболический синдром.
- б) Критическое снижение доставки кислорода, необходимость снижения метаболизма.
- в) Необходимость специальных режимов ИВЛ: высокое ПДКВ, выполнение рекрутмент-маневра.
- г) Внутричерепная гипертензия и необходимость периодического туалета трахеобронхиального дерева.

Эталон ответа: а, б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

13. Сугаммадекс является антидотом следующих релаксантов:

- а) Дитилин.
- б) Рокурониум.
- в) Листенон.
- г) Мивакрон.
- д) Нимбекс.

Эталон ответа: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

14. Как называют метод объективного контроля нервно-мышечной проводимости, в основе которого лежит измерение ускорения, возникающего в результате сокращения стимулируемой мышцы:

- а) Механография.
- б) Акцелеромиография.
- в) Электромиография.

Эталон ответа: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

15. При каком уровне TOF следует интубировать пациента?

- а) TOF=100%.
- б) TOF=55%.
- в) TOF=25%.
- г) TOF=3.
- д) TOF=0.

Эталон ответа: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

16. Перенесенные во время беременности оперативное вмешательство и анестезия:

- а) Увеличивают частоту пороков развития плода.
- б) Не оказывают существенного влияния на течение беременности.
- в) Увеличивают риск самопроизвольных абортов и гипотрофию при рождении.

Эталон ответа: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

17. При восстановлении нервно-мышечного блока, вызванного рокурнием, которое достигает уровня 1–2 посттетанических сокращений рекомендованная доза сугаммадекса составляет:

- а) 1,0 мг/кг массы тела.
- б) 2,0 мг/кг массы тела.
- в) 4,0 мг/кг массы тела
- г) 6,0 мг/кг массы тела.

Эталон ответа: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

18. У каких миорелаксантов средняя продолжительность действия?

- а) Сукцинилхолин.
- б) Мивакурий.
- в) Атракурий, рокуроний, векуроний.
- г) Панкуроний, пипекуроний.

Эталон ответа: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

19. При введении деполяризующих миорелаксантов возникает мышечная фибрилляция, обуславливающая в последующем мышечные боли. Для предупреждения таких болей рекомендуется предварительно вводить:

- а) Атропин.
- б) Прозерин.
- в) Димедрол.
- г) Недеполяризующий мышечный релаксант в небольшой дозе.

Эталон ответа: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

20. Прозерин является антидотом следующих релаксантов:

- а) Дитилин.
- б) Пипекурониум.
- в) Листенон.
- г) Ардуан.

Эталон ответа: б, г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

21. Следует снижать каждую очередную дозу на 1/3 в сравнении с предшествующей дозой при использовании следующих

релаксантов:

- а) Дитилина.
- б) Листенона.
- в) Миорелаксина.
- г) Ардуана.

Эталон ответа: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

22. Укажите дозу дитилина, необходимую для интубации трахеи у взрослого больного:

- а) 5-6 мг/кг.
- б) 4-5 мг/кг.
- в) 2-3 мг/кг.
- г) 1 мг/кг.

Эталон ответа: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

23. В какой период гестации человеческий эмбрион считается наиболее уязвимым для тератогенных эффектов лекарственных средств?

- а) На протяжении всего периода гестации.
- б) Между 1 и 90 днями.
- в) Между 15 и 56 днями.
- г) В третьем триместре беременности.

Эталон ответа: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

24. Для какого вида блока характерен феномен затухания?

- а) Деполяризующий.
- б) Недеполяризующий.
- в) II фаза деполяризующего блока.

Эталон ответа: б, в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

25. Объективный мониторинг нервно-мышечной проводимости не показан:

- а) Всегда при проведении любой анестезии.
- б) При у пациентов с нервно-мышечными заболеваниями.
- в) У пациентов с почечной и/или печеночной недостаточностью.
- г) У пациентов с нарушениями кислотно-основного состояния.
- д) При длительных и обширных хирургических вмешательствах.

Эталон ответа: а

ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационная задача № 1.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

У первобеременной сроком 40 недель 12 часов назад началась активная родовая деятельность, через 2 часа после начала схваток излились светлые, околоплодные воды. При транспортировке в акушерский стационар машиной скорой помощи у нее появились судороги с потерей сознания и последующим переходом в кому.

В приемном покое родильного дома: АД 190/120, 180/100 мм.рт.ст., выраженные отеки нижних конечностей и передней брюшной стенки. Положение плода продольное, предлежит головка в полости малого таза, сердцебиение плода 186 уд/мин, приглушено, ритмичное.

Влагалищное исследование: открытие маточного зева полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости малого таза.

Протеинурия 6,0 г/л, В общем анализе крови Нb– 100 г/л;Ht– 43%, тромбоциты 150 000.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Эталон ответа:

1. Роды I, срочные, раннее излитие околоплодных вод. Эклампсия, кома. Внутриутробная гипоксия плода.
2. Срочное родоразрешение путем наложения выходных акушерских щипцов, под общим наркозом. ИВЛ. Катетеризация 2-х вен для проведения комплексной терапии тяжелой формы гестоза (лечебно – охранительный режим, гипотензивная и инфузионная терапия, диуретики, антигистаминные препараты, лечение полиорганной недостаточности и комы. Профилактика кровотечения в III периоде родов).

Ситуационная задача № 2.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

Больная К., 19 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота больше слева, тошноту, однократную рвоту, слабость, головокружение. Заболела после полового контакта. 14-й день менструального цикла.

Объективно: бледная, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 90/60; t– 36,9°C. Живот в нижних отделах умеренно вздут, ограничено участвует в акте дыхания, болезнен больше слева, слабopоложительный симптом Щеткина-Блюмберга. Выделения из влагалища слизистые.

Влагалищное исследование: шейка матки цилиндрической формы, смещение ее болезненное, тело матки нормальных размеров, подвижное, чувствительное при пальпации, справа придатки не определяются. Слева пальпация их болезненна.

Анализ крови: Нb– 90 г/л;L– $7,5 \times 10^9$ /л; СОЭ – 9 мм/час.

Анализ мочи: сахар, белок не обнаружены; L– ед. в п/з.

Группа крови A(III),Rh– положительный.

Пункция брюшной полости через задний свод – получена темная, жидкая кровь 20 мл.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Эталон ответа:

1. Апоплексия левого яичника. Внутривнутрибрюшное кровотечение.
2. Срочная лапаротомия под ТВА, ИВЛ. Ушивание разрыва левого яичника. Восполнение ОЦК. Эпидуральная анестезия в раннем постоперационном периоде, мультимодальная анестезия.

Ситуационная задача № 3.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

Больная 48 лет госпитализирована в гинекологическое отделение с жалобами на острую боль

внизу живота, рвоту, тяжесть в нижних отделах живота, значительное увеличение живота отмечала за последние 4 месяца. Живот умеренно вздут, резко болезненный в нижних отделах. Синдром Щеткина-Блюмберга положительный. При гинекологическом обследовании выявлено: шейка матки без отклонений от нормы, матка увеличена до 7-8 недель беременности, безболезненная. С двух сторон от матки пальпируются опухоли размером 10×12 см., плотной консистенции, неровной поверхности, неподвижны, справа – резко болезненное образование. В брюшной полости определяется значительное количество свободной жидкости.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Эталон ответа:

1. Рак яичников, разрыв капсулы.
2. Хирургическое лечение: экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника под ТВА, ИВЛ. Эпидуральная анестезия в раннем постоперационном периоде, мультимодальная анестезия. Химиотерапия.

Ситуационная задача № 4.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

У роженицы С., 27 лет, послеродовой период осложнился гнойным эндометритом. На 4 сутки заболевания состояние больной резко ухудшилось: температура тела повысилась до 40°C, озноб, выраженные симптомы интоксикации, пульс 135 уд/мин, ритмичный, АД снизилось до 80/40, 70/20, появились мышечные боли, диарея, слуховые и зрительные галлюцинации, возбуждение. Сознание спутанное. Кожные покровы багрово-красного цвета, слизистые оболочки и ногтевые ложа с цианотичным оттенком.

Анализ крови: Нb– 103 г/л; Ht– 40% L– 25.3×10⁹/л; СОЭ – 42 мм/час, сдвиг формулы влево, токсическая зернистость.

Анализ мочи: белок 0,165 г/л; L– 8-10 в п/з.; свежие эритроциты 5-8 в п/з; гиалиновые цилиндры 2-3 в п/з, общий белок 52 г/л; мочевины 12,3 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Эталон ответа:

1. Послеродовой период 4-е сутки. Гнойный эндометрит. Септический шок.

2. Лечение:

- Антибактериальная терапия (2-3 антибиотика широкого спектра действия, 2-внутривенно, 1-внутримышечно);
- Инфузионная терапия (лечение гиповолемии) – коллоиды, кристаллоиды, белковые препараты крови, солевые растворы, гидрокарбонат натрия;
- Глюкокортикоиды в больших дозах (преднизолон, гидрокортизон);
- Гепаринотерапия. Профилактика ДВС – синдрома;
- Ингибиторы протеаз;
- Лечение полиорганной недостаточности.
- При отсутствии эффекта от лечения в течение 4-6 часов показана экстирпация матки с трубами.

Ситуационная задача № 5.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

Беременная М., 26 лет, поступила в отделение экстрагенитальной патологии с жалобами на ухудшение шевеления плода, жажду, сухость во рту. Болеет сахарным диабетом, ИНСД II тип, средней степени тяжести. Беременность первая. Срок 33 недели. Положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, сердцебиение плода приглушено,

ритмичное, 160 уд/мин.

Допплерография – нарушение маточно-плацентарного кровообращения. Признаки гипоксии плода.

УЗИ – гиперплазия плаценты.

Анализ крови: Hb– 105 г/л; L– $8,7 \times 10^9$ /л; СОЭ – 11 мм/час.

Анализ мочи: сахар, белок не обнаружены; L– 8-10 в п/з.

Глюкоза крови – 6,6 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Эталон ответа:

1. Беременность 33 недели, сахарный диабет ИНСД, Птип, средней степени тяжести.

Фетоплацентарная недостаточность. Внутриутробная гипоксия плода.

2. Инфузионно- трансфузионная терапия до достижения оптимального состояния изоводемического барьера. Лечение фетоплацентарной недостаточности и внутриутробной гипоксии плода:

- ингаляция кислорода;
- аскорбиновая кислота 5% - 5 мл в/венно;
- эуфиллин 2,4% - 10,0 в/венно;
- курантил 4 мл в/венно;
- сигетин 2-4 мл 1% раствор в/венно;
- витамин В₆ 5% - 1 мл в/мышечно;
- гидрокарбонат натрия 5% - 100 мл в/венно капельно.

При отсутствии эффекта – досрочное родоразрешение операций кесарево сечение под комбинированной ТВА, ИВЛ.

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль,
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Индивидуальный; групповой
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа, ситуационные задачи)

6.4.2. Виды контроля и формы оценочных средств

Курс обучения	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма оценочных средств
2	Текущий контроль	ЗНАНИЕ: • Принципов организации службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии беременным и	СОБЕСЕДОВАНИЕ. ТЕСТИРОВАН

	<p>роженницам в Российской Федерации.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нормативных правовых актов, регулирующих деятельность службы анестезиологии и реаниматологии в акушерстве и гинекологии; • Современных методов общей, местной и регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии, в том числе у больных с сопутствующими заболеваниями; принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии беременным и роженицам; • Современных методов интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в акушерстве и гинекологии; <p>УМЕНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценивать состояние беременной или роженицы перед операцией, назначать необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой к наркозу, определять тактику ведения беременной или роженицы в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначать премедикацию, с учетом особенностей ведения данной категории пациентов. • Подготовить к работе и эксплуатации наркозно-дыхательную и аппаратуру мониторингового наблюдения, а также необходимые инструменты, расходные материалы и медикаменты. • Осуществлять анестезиологическое обеспечение операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии. • Проводить общую внутривенную, ингаляционную, регионарную, многокомпонентную и комбинированную анестезию при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии. • Применять миорелаксанты. • Осуществлять принудительную вентиляцию легких маской наркозного аппарата. Выполнять интубацию трахеи. • Поддерживать анестезию с учетом особенностей ведения данной категории пациентов. • Осуществлять непрерывный контроль состояния беременной или роженицы во время анестезии, назначает обоснованную корректирующую терапию, инфузионно-трансфузионную терапию во время анестезии с учетом особенностей данной категории пациентов, сопутствующих заболеваний, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, тяжести состояния пациента. • Осуществлять наблюдение за беременной или роженицей и проводить необходимое лечение в периоде 	<p>ИЕ</p> <p>РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ</p>
--	---	---

	<p>выхода из анестезии, а также в ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить различные методы местного и регионального обезболивания, профилактики и лечение осложнений местной и проводниковой анестезии; • Владеть современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с учетом особенностей ведения данной категории пациентов. • Определять показания и производит катетеризацию периферических и центральных вен. • Осуществлять контроль проводимой инфузионной терапии. • Проводить неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у беременных и рожениц. • Проводить коррекцию водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния, нарушения свертывающей системы крови. • Проводить неотложные мероприятия при различных жизнеугрожающих состояниях у беременных и рожениц <p>НАВЫКИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении; • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при родовспомогательных процедурах; • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при экстрагенитальной патологии; • Проведения общей и местной анестезии в акушерско-гинекологической практике при экстренных операциях и процедурах; • Проведения сердечно-легочной реанимации в акушерско-гинекологической практике; 	<p>РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОН НЫХ ЗАДАЧ</p>
--	---	--

6.4.3 ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЗАЧЕТ

6.4.3.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ

Контрольные вопросы для промежуточной аттестации (2 курс 3 семестр)

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

1. Основы организации анестезиолого-реаниматологической помощи беременным в РФ. Порядки и стандарты оказания анестезиолого-реаниматологической помощи в РФ.
2. Физиологические изменения в организме во время беременности. Функциональная система «мать-плод». Влияние анестезии и интенсивной терапии на мать, плод, новорожденного. Влияние анестезии и интенсивной терапии на мать, плод, новорожденного.
3. Особенности проведения общей анестезии в акушерстве и гинекологии. Показания к общей анестезии. Осложнения.

4. Особенности проведения регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии. Показания к регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии. Методики проведения регионарной анестезии. Препараты, используемые для регионарной анестезии в акушерстве и гинекологии. Их влияние на плод и новорожденного.
5. Эпидуральная анестезия. Показания. Преимущества и недостатки., осложнения. Техника проведения, осложнения, их профилактика и лечение.
6. Особенности мониторинга при проведении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии. Объем предоперационного обследования. Особенности ведения пациенток в периоперационном периоде.
7. Безопасность пациента при проведении анестезии и интенсивной терапии в акушерстве.
8. Физиология и патология гемостаза у беременных. Основные механизмы гемостаза. Тромбофилии, тромбоцитопении, тромбоцитопатии у беременных женщин.
9. Массивные акушерские кровотечения в структуре материнской смертности. Основные причины летальности при кровотечениях в акушерстве. Анализ случаев «near-miss» в разработке мер по снижению материнской смертности.
10. Факторы риска послеродового кровотечения. Мнемоническое обозначение причин послеродовых кровотечений «4Т».
11. Принципы поэтапной, органосохраняющей остановки кровотечения: «контроль за повреждением», «контроль за реанимацией», «контроль за коагуляцией». Основные принципы ИТТ при массивной кровопотере в акушерстве.
12. Показания для продленной ИВЛ при массивной акушерской кровопотере. Мероприятия в постгеморрагическом периоде.
13. Мультидисциплинарный подход при ведении пациенток с массивной акушерской кровопотерей, необходимость применения комплекса современных технологий.
14. Интраоперационная аппаратная реинфузия эритроцитов (ИАРЭ) в акушерстве.
15. Преэклампсия. Критерии тяжести. Противосудорожная терапия. Антигипертензивная терапия. Принципы проведения ИТТ.
16. Выбор метода анестезии при преэклампсии. Тактика ИТ после родоразрешения.
17. Эклампсия. Дифференциальная диагностика судорог во время беременности. ИТ эклампсии. Тактика ИТ после родоразрешения. Продленная ИВЛ при тяжелой преэклампсии/эклампсии.
18. HELLP- синдром как вариант тяжести преэклампсии. Классификация. Диагностика и интенсивная терапия. Осложнения.
19. Особенности септического шока в акушерстве. Принципы ранней целенаправленной терапии. Респираторная поддержка при сепсис-индуцированном остром повреждении легких и остром респираторном дистресс-синдроме. Заместительная почечная терапия при акушерском сепсисе.
20. Анестезиологическое обеспечение и современные кровоберегающие технологии у гинекологических больных.
21. Особенности реанимации у беременных. Кесарево сечение на умирающей.

6.4.3.1.2 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ

- Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, 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 «не зачтено» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

6.4.3.2 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% Незачёт.

70-100% Зачёт.

6.4.3.3 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков (решение ситуационных задач) по дисциплине.

6.4.3.3.1 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ.

Зачёт обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Незачёт обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины.

6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная	
Бунятян А.А., <i>Анестезиология</i> : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Прототип Электронное издание на основе: Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Акушерство [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018- 1088 с Прототип Электронное издание на основе: Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016–272 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Серов В.Н., Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / В.Н. Серов, И.И. Баранов, О.Г. Пекарев, А.В. Пырегов, В.Л. Тютюнник, Р.Г. Шмаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Карл Л. Гвиннут Клиническая анестезия [Электронный ресурс]/ Карл Л. Гвиннут— М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.— 303 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Дополнительная	
Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях [Электронный ресурс] / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Осложнения регионарной анестезии. Модуль / Под ред. А.А. Бунятян - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

<p>Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Регионарная анестезия и лечение острой боли". 2015. № 2, . : журнал / под ред. академик РАН А.М. Овечкин - М. : "Издательство "Медицина"", 2015.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Кулаков В.И., Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под общ. ред. В.И. Кулакова, В.Н. Серова - М. : Литтерра, 2015. - 720 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия. Compendium".)</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

❖ **Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор задач**

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

10.2. Перечень программного обеспечения

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

11.ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Медицинским университетом «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья Медицинским университетом «Реавиз» обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.