

МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России)



Неотложная помощь в клинической практике рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой Анестезиология-реаниматология, трансфузиология и скорая медицинская помощь

Учебный план 310875-1-2019.plx
31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

Квалификация врач-стоматолог-ортопед

Форма обучения очная

Общая трудоемкость 1 ЗЕТ

Часов по учебному плану 36

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

в том числе:

аудиторные занятия 24

самостоятельная работа 12

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
Неделя				
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	6	6	6	6
Практические	18	18	18	18
Итого ауд.	24	24	24	24
Контактная работа	24	24	24	24
Сам. работа	12	12	12	12
Итого	36	36	36	36

Программу составил(и):

ассистент, Невская Нина Александровна, к.м.н., зав. кафедрой, Гороховский Вадим Семенович; ассистент, Охотник Владислав Дмитриевич

Рецензент(ы):

к.м.н., директор ИНПОА, Дорофеев Александр Леонидович; к.м.н., председатель метод совета по ординатуре и аспирантуре, Попова Клавдия Евгеньевна

Рабочая программа дисциплины

Неотложная помощь в клинической практике

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 г. № 1118)

составлена на основании учебного плана:

31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

утвержденного учёным советом вуза от 28.05.2019 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Анестезиология-реаниматология, трансфузиология и скорая медицинская помощь

Протокол от 28.05 2019 г. № 11

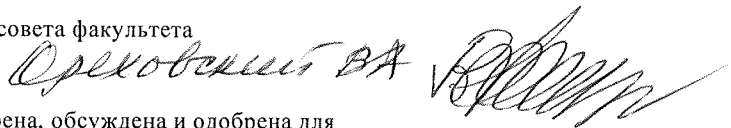
Зав. кафедрой Гороховский Вадим Семенович

Председатель методического совета факультета

Протокол от 28.05 2019 г. № 4

Актуализация РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель методического совета факультета

26 05 2020 г.Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры**Анестезиология-реаниматология, трансфузиология и скорая медицинская помощь**Протокол от 26 05 2020 г. № 11
Зав. кафедрой Гороховский Вадим Семенович

Актуализация РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель методического совета факультета

_____ 2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры**Анестезиология-реаниматология, трансфузиология и скорая медицинская помощь**Протокол от _____ 2021 г. № ____
Зав. кафедрой Гороховский Вадим Семенович

Актуализация РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель методического совета факультета

_____ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры**Анестезиология-реаниматология, трансфузиология и скорая медицинская помощь**Протокол от _____ 2022 г. № ____
Зав. кафедрой Гороховский Вадим Семенович

Актуализация РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель методического совета факультета

_____ 2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры**Анестезиология-реаниматология, трансфузиология и скорая медицинская помощь**Протокол от _____ 2023 г. № ____
Зав. кафедрой Гороховский Вадим Семенович

1. ЦЕЛИ и ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Формирование у ординаторов знаний и умений в объеме, достаточном для диагностики неотложных состояний и проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации при различных неотложных состояниях.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Лечебно дело
2.1.2	Педиатрия
2.1.3	Стоматология
2.1.4	Медицинская биохимия
2.1.5	Фармация
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.2	Производственная (клиническая) практика
2.2.3	Тренинговое обучение по междисциплинарным навыкам

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

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 среды его обитания

Знать:

Уровень 1	Правовые и организационные аспекты оказания реанимационной помощи в РФ. Методы проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации. Первой медицинской помощи при неотложных состояниях.
-----------	--

Уметь:

Уровень 1	Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях. Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей. Выставить показания для госпитализации больного в реанимационное отделение.
-----------	---

Владеть:

Уровень 1	Владеть методами сердечно - легочной реанимации на догоспитальном и госпитальном этапах. Владеть методами восстановления проходимости верхних дыхательных путей.
-----------	--

ПК-5: готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Знать:

Уровень 1	Виды остановки сердечной деятельности (фибрилляция/трепетание желудочков, желудочковая тахикардия, асистолия, безпульсовая электрическая активность). Клинические критерии остановки сердечной деятельности.
-----------	--

Уметь:

Уровень 1	Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях. Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей. Выставить показания для госпитализации больного в реанимационное отделение.
-----------	---

Владеть:

Уровень 1	Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях. Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
-----------	---

ПК-7: готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи

Знать:

Уровень 1	Методы проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации. Первой медицинской помощи при неотложных состояниях.
-----------	--

Уметь:

Уровень 1	Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях. Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей. Выставить показания для госпитализации больного в реанимационное отделение.
-----------	---

Владеть:	
Уровень 1	Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
ПК-13: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	Методы проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации. Первой медицинской помощи при неотложных состояниях.
Уметь:	
Уровень 1	Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях. Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей. Выставить показания для госпитализации больного в реанимационное отделение.
Владеть:	
Уровень 1	Проводить сердечно - легочную реанимацию на догоспитальном и госпитальном этапах. Проводить восстановление проходимости верхних дыхательных путей.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	Виды остановки сердечной деятельности (фибрилляция/трепетание желудочков, желудочковая тахикардия, асистолия, беспульсовая электрическая активность)
3.1.2	Клинические критерии остановки сердечной деятельности
3.1.3	Оборудование и оснащение для проведения сердечно-лёгочной реанимации
3.1.4	Современные методы восстановления проходимости дыхательных путей при сердечно-лёгочной реанимации
3.1.5	Методику и механизмы непрямого массажа сердца
3.1.6	Понятия об электрической дефибрилляции сердца, технологию и оборудование
3.1.7	Критерии эффективности сердечно-лёгочной реанимации
3.2 Уметь:	
3.2.1	Провести диагностику остановки сердечной деятельности
3.2.2	Определить вид остановки сердечной деятельности по данным ЭКГ-мониторирования
3.2.3	Провести непрямой массаж сердца взрослому
3.2.4	Провести непрямой массаж сердца детям различных возрастов
3.2.5	Провести ИВЛ мешок-лицевая маска
3.2.6	Провести электрическую дефибрилляцию сердца
3.3 Владеть:	
3.3.1	Методикой проведения непрямого массажа сердца согласно критериям качества по современным протоколам СЛР
3.3.2	Методикой проведения ИВЛ «рот-в-рот», мешком-маской согласно критериям качества по современным протоколам СЛР
3.3.3	Навыками подготовки АНД, моно-/бифазного дефибриллятора к работе, методикой безопасной работы с дефибриллятором, нанесения разряда в показанных случаях

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)							
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Правовые и организационные аспекты оказания реанимационной помощи в РФ.						
1.1	Правовые и организационные аспекты оказания реанимационной помощи в РФ. /Пр/	1	1	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.2	Правовые и организационные аспекты оказания реанимационной помощи в РФ. /Лек/	1	2	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
	Раздел 2. Внезапная смерть: эпидемиология, структура, причины и диагностика. Современные протоколы сердечно-легочной						

	реанимации.						
2.1	Внезапная смерть: эпидемиология, структура, причины и диагностика. Современные протоколы сердечно-легочной реанимации /Пр/	1	2	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.2	Внезапная смерть: эпидемиология, структура, причины и диагностика. Современные протоколы сердечно-легочной реанимации /Ср/	1	1	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.3	Внезапная смерть: эпидемиология, структура, причины и диагностика. Современные протоколы сердечно-легочной реанимации /Лек/	1	4	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
	Раздел 3. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей и проведения ИВЛ						
3.1	Методы обеспечения проходимости дыхательных путей и проведения ИВЛ /Пр/	1	4	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
3.2	Методы обеспечения проходимости дыхательных путей и проведения ИВЛ /Ср/	1	3	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
	Раздел 4. Современные алгоритмы базовой сердечно-лёгочной реанимации						
4.1	Современные алгоритмы базовой сердечно-лёгочной реанимации /Пр/	1	6	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
4.2	Современные алгоритмы базовой сердечно-лёгочной реанимации /Ср/	1	4	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
	Раздел 5. Современные алгоритмы расширенной сердечно-лёгочной реанимации, навыки работы в команде						
5.1	Современные алгоритмы расширенной сердечно-лёгочной реанимации, навыки работы в команде /Пр/	1	5	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
5.2	Современные алгоритмы расширенной сердечно-лёгочной реанимации, навыки работы в команде /Ср/	1	4	ПК-1 ПК-5	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Контрольные (экзаменационные) вопросы и задания

1. Эпидемиология и основные этиологические факторы внезапной смерти.
2. Виды остановки сердечной деятельности (фибрилляция/трепетание желудочков, желудочковая тахикардия, асистолия, безпульсовая электрическая активность).
3. Клинические критерии остановки сердечной деятельности
4. Оборудование и оснащение для проведения сердечно-легочной реанимации.
5. Современные методы восстановления проходимости дыхательных путей при СЛР.
6. Методика и механизмы непрямого массажа сердца.
7. Электрическая дефибрилляция сердца. Технология и оборудование.
8. Критерии эффективности СЛР.
9. Современные источники литературы по разделу «сердечно-легочная реанимация».

5.2. Темы письменных работ (рефераты, контрольные)

1. Понятие о клинической смерти, исторический путь методики СЛР
2. Физиологические основы СЛР: доказательная база разработанных критериев качества
3. Понятие о дефибрилляции: показания, противопоказания, спорные вопросы

4. Понятие о критериях качества непрямого массажа сердца, вентиляции
5. Особенности и отличия последних рекомендаций НСР, ERC и АНА.

5.3. Фонд оценочных средств

1. Тестовые задания - 240
2. Вопросы для самоконтроля - 38
3. Case-задания - 24

5.4. Примеры оценочных средств (5 тестов, 2 задачи)

Правовые и организационные аспекты оказания анестезиологической и реанимационной помощи в РФ.

1. Показателем средней продолжительности пребывания больного на койке является
 1. Отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (выписанных) за год
 2. Отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (включая умерших) за год
 3. И то, и другое
 4. Ни то, ни другое
2. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет
 1. Главный врач больницы
 2. Зам. главного врача по лечебной части
 3. Профильный дежурный специалист приемного отделения
 4. Зав. отделением реанимации, а в его отсутствие - дежурный врач
 5. Зав. профильным отделением
3. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом
 1. В течение 2-4 часов
 2. В течение 4-8 часов
 3. В течение 8-24 часов
 4. В зависимости от вида анестезии
5. До стабилизации функции жизненно важных органов
4. При каком минимальном штатном количестве врачей анестезиологов-реаниматологов устанавливается должность заведующего?
 1. 3 врача
 2. 8 врачей
 3. 12 врачей
 4. 20 врачей
5. Минимальная полезная площадь на 1 койку в палатах реанимации, предусмотренная действующими строительными нормами и правилами (СНиП) составляет
 1. 6 м²
 2. 10 м²
 3. 13 м²
 4. 20 м²
 5. 25 м²

Задача 1.

Пациент в возрасте 70 лет идет на плановую операцию – герниопластику. При этом исходно при осмотре анестезиологом обращает на себя внимание бледность кожных покровов пациента, в ОАК двухнедельной давности (сданном перед госпитализацией): анемия ср.ст.тяжести (Hb – 85 г/л, Ht – 28%). Пациент утверждает, что его группа крови: O (I) Rh (+), при этом в истории болезни есть выписка из другого ЛПУ, где пациент получал лечение по поводу ИБС, декомпенсации ХСН – 2 месяцами ранее. В данной выписке есть данные, подтверждающие группу крови, резус фактор пациента. Однако анестезиолог-реаниматолог от проведения анестезиологического пособия отказывается, мотивируя свой отказ тем, что спектр лабораторных данных неполный, необходим новый ОАК, коагулограмма больного, подтверждение группы и резус- фактора пациента cito в лаборатории ЛПУ.

Вопросы к задаче.

1. Дайте правовую оценку действиям анестезиолога-реаниматолога

Внезапная смерть: эпидемиология, структура, причины и диагностика. Современные протоколы сердечно- легочной реанимации.

Внезапная смерть: эпидемиология, структура, причины и диагностика. Современные протоколы сердечно- легочной реанимации.

1. Наиболее распространенная причина внезапной кардиальной смерти

1. синдром Романо-Ворда
2. синдром Бругада
3. острый инфаркт миокарда
4. внезапная коронарная смерть
5. рефлекторная остановка сердца

2. Для диагностики клинической смерти решающую роль играет

1. расширение зрачка
2. отсутствие реакции зрачка на свет
3. изменение цвета кожных покровов
4. отсутствие пульса на лучевой артерии

5. отсутствие пульса на сонной артерии
3. Электромеханическая диссоциация
 1. проявляется изолинией на ЭКГ
 2. характеризуется только редким идиовентрикулярным ритмом
 3. может характеризоваться как узкими так и широкими комплексами QRS
 4. не имеет волну Р
 5. характеризуется преимущественно torsade de pointes
4. Во время проведения сердечно-легочной реанимации при подключении монитора регистрируются узкие комплексы QRS, частота 70 в минуту. Пульсация на сонных и локтевых артериях не определяется, невзирая на проводимые компрессии грудной клетки. Обращает внимание набухшие вены шеи. Следует думать о следующих причинах остановки сердечной деятельности
 1. массивная кровопотеря
 2. тампонада сердца
 3. напряженный пневмоторакс
 4. отравление трициклическими антидепрессантами
 5. гиповолемия
5. Во время проведения сердечно-легочной реанимации при подключении монитора узкий комплекс QRS, частота 40 в минуту. Пульсация на сонных и локтевых артериях не определяется. Обращает внимание набухшие вены шеи, затруднение вентиляции при ИВЛ. Следует думать о следующих причинах остановки сердечной деятельности
 1. массивная кровопотеря
 2. тампонада сердца
 3. напряженный пневмоторакс
 4. отравление трициклическими антидепрессантами
 5. ТЭЛА

: Методы обеспечения проходимости дыхательных путей и проведения ИВЛ

1. Три действия для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей при ИВЛ включает
 1. положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 2. под лопатки подложен валик, голова откинута назад, нижняя челюсть выдвинута вперед
 3. положение на спине, голова наклонена вперед, нижняя челюсть прижата к верхней
 4. положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
2. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
 1. повернута на бок
 2. запрокинута назад
 3. наклонена вперед
 4. в вертикальном положении
3. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку
 1. 8-12 в 1 минуту
 2. 31-33 в 1 минуту
 3. 12-20 в 1 минуту
 4. 20-24 в 1 минуту
4. Трудная вентиляция лицевой маской
 1. ситуация, при которой невозможно обеспечить адекватную вентиляцию через лицевую маску у пациентов без исходных нарушений газообмена
 2. ситуация, при которой невозможно обеспечить адекватную вентиляцию через лицевую маску у пациентов без исходных нарушений газообмена, несмотря на применение присады Сафара и интенсивное выведение нижней челюсти
 3. ситуация, при которой невозможно обеспечить адекватную вентиляцию через лицевую маску у пациентов без исходных нарушений газообмена, несмотря на применение назо- или орофарингеальных воздухопроводов, интенсивное выведение нижней челюсти и др. приемы
 4. Ситуация, при которой из-за неподходящего размера лицевой маски
 5. Стандартная методика преоксигенации предусматривает дыхание пациента 100% кислородом через лицевую маску в течение ____ минут
 1. 1-2
 2. 3-5
 3. 5-6
 4. 5-10

Современные алгоритмы базовой сердечно-легочной реанимации.

Для диагностики клинической смерти решающую роль играет

1. расширение зрачка
2. отсутствие реакции зрачка на свет
3. изменение цвета кожных покровов
4. отсутствие пульса на лучевой артерии
5. отсутствие пульса на сонной артерии
2. Электромеханическая диссоциация
 1. проявляется изолинией на ЭКГ
 2. характеризуется только редким идиовентрикулярным ритмом
 3. может характеризоваться как узкими так и широкими комплексами QRS

4. не имеет волну Р
5. характеризуется преимущественно torsadepointes
3. Наиболее частый механизм внезапной остановки сердца
1. частая, широко-QRS-комплексная электромеханическая диссоциация
2. частая узко-QRS-комплексная электромеханическая диссоциация
3. желудочковая тахикардия torsade de pointes
4. мономорфная желудочковая тахикардия
5. фибрилляция желудочков
4. Адреналин
1. является изолированным стимулятором α -адренорецепторов
2. Его эффекты при сердечно-легочной реанимации реализуются через β -адренергическую стимуляцию сердечно-сосудистой системы
3. оказывает при сердечно-легочной реанимации свои эффекты через перераспределение кровотока
4. максимальная доза адреналина при сердечно-легочной реанимации составляет 0,04 мкг/кг
5. адреналин снижает порог фибрилляции желудочков
5. Адреналин
1. при асистолии вводится в дозе 1 – 3 мг каждые 3 – 5 минут
2. рассматривается как мероприятие класса III при асистолии
3. используется при рецидивирующей фибрилляции желудочков в дозе 10 мг однократно
4. используется при мономорфной желудочковой тахикардии при стабильной гемодинамике в дозе 0,04 мг/кг
5. используется при полиморфной желудочковой тахикардии в дозе 10 мг однократно
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у мужчины 63 лет на тренажёре взрослого для проведения сердечно-легочной реанимации (как индивидуальный навык): дефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у мужчины 63 лет на тренажёре взрослого для проведения сердечно-легочной реанимации (как индивидуальный навык): недефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у мужчины 53 лет на тренажёре взрослого для проведения сердечно-легочной реанимации (навык командной работы): недефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у мужчины 53 лет на тренажёре взрослого для проведения сердечно-легочной реанимации (навык командной работы): дефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у ребенка 4 лет на тренажёре ребенка для проведения сердечно-легочной реанимации (как индивидуальный навык): недефибрилляторные нарушения ритма/дефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у ребенка 4 лет на тренажёре ребенка для проведения сердечно-легочной реанимации (навык командной работы): недефибрилляторные нарушения ритма/дефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у ребенка 12 лет на тренажёре подростка для проведения сердечно-легочной реанимации (как индивидуальный навык): недефибрилляторные нарушения ритма/дефибрилляторные нарушения ритма.
-Оказать неотложную помощь при внезапной остановке сердца у ребенка 12 лет на тренажёре подростка для проведения сердечно-легочной реанимации (навык командной работы): недефибрилляторные нарушения ритма/дефибрилляторные нарушения ритма.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Долина О.А. (ред.)	Анестезиология и реаниматология. Учебник: 3-е изд., перераб. и доп.	ГЭОТАР-Медиа, 2007	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Бунятян А.А. (ред.), Мизиков В.М. (ред.)	Анестезиология. Национальное руководство: 0	ГЭОТАР-Медиа, 2014	5
Л2.2	Руденко М.В., Сумин С.А., Бородин И.М.	Анестезиология и реаниматология. Учебное пособие. В 2-х томах: Т.2	МИА, 2010	1
Л2.3	Гельфанд Б.Р. (ред.), Салтанов А.И. (ред.)	Интенсивная терапия. В 2-х томах. Национальное руководство: Т.2	ГЭОТАР-Медиа, 2011	3

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Общероссийская общественная организация Федерация анестезиологов-реаниматологов http://www.far.org.ru/recomendation
Э2	Хабаровское краевое научно-практическое общество анестезиологов-реаниматологов https://www.airhab.org/
Э3	Ассоциация анестезиологов-реаниматологов https://association-ar.ru/
Э4	Национальный совет по реанимации https://www.rusnrc.com/

Э5	Федеральная электронная медицинская библиотека http://193.232.7.109/feml
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Операционная система Windows (537 лицензий), лицензии 40745181, 41710912, 42042490, 42095524, 42579648, 42579652, 42865595, 43187054, 43618927, 44260390, 44260392, 44291939, 44643777, 44834966, 44937940, 45026378, 45621576, 45869271, 46157047, 46289102, 46822960, 47357958, 47558099, 48609670, 48907948, 49340641, 49472543, 60222812, 60791826, 60948081, 61046678, 61887281, 62002931, 62354902, 62728014, 62818148
6.3.1.2	Программное обеспечение Microsoft Office (537 лицензий), лицензии 40745181, 41710912, 42042490, 42095524, 42579648, 42579652, 42865595, 43187054, 43618927, 44260390, 44260392, 44291939, 44643777, 44834966, 44937940, 45026378, 45621576, 45869271, 46157047, 46289102, 46822960, 47357958, 47558099, 48609670, 48907948, 49340641, 49472543, 60222812, 60791826, 60948081, 61046678, 61887281, 62002931, 62354902, 62728014, 62818148
6.3.1.3	Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса-Стандартный (537 лицензий), 1D24-141222-075052
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации
6.3.2.2	Medline with Full Text на платформе
6.3.2.3	EBSCOHOST
6.3.2.4	Электронная библиотека ДВГМУ
6.3.2.5	Электронная библиотека IPR Books
6.3.2.6	IPRbooks
6.3.2.7	Консультант Плюс
6.3.2.8	Архив ведущих западных научных журналов (Annual Reviews, Science, Oxford University Press, SAGE Publications, Taylor&Francis, The Institute of Physics (IOP), Wiley, Royal Society of Chemistry, Cambridge University Press)

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Аудитория	Назначение	Оснащение и ПО	Вид работ
УК-1-ЦСОиА	Практические занятия	Симуляционное оснащение (тренажеры, симуляторы, роботы), 1 ПК, Microsoft: Office Professional Plus 2013 Windows 8.1 Professional программа распознавания текста Abbyy: Fine Reader сетевая версия 10 Kaspersky: End point Security стандарт	
ДКБ-37-207	Практические занятия	Стул (10), тренажер манипуляционный дыхательных путей (1), фантом оказания экстренной врачебной помощи (1), ПК (1).	
ДКБ-37-212	Практические занятия	Стол (20), имитатор канюляции вены (1), ПК (1), мультимедийный проектор (1).	
УК-1-ЛЗ-512	Лекции	Ноутбук (1), мультимедийный проектор (1), экран (1), Microsoft: Office Professional Plus 2013 Windows 8.1 Professional программа распознавания текста Abbyy: Fine Reader сетевая версия 10 Kaspersky: End point Security стандарт	Лек
Учебный центр-12	Практические занятия, тестирование	ПК (10)	Ср