

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.63
«Сердечно-сосудистая хирургия»

Дисциплина Клиническая трансфузиология
Вариативная часть Б1.В.ДВ.3
36 часов (1 з.е.)

2020

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1106

Разработчик(и) рабочей программы:

1.Кузнецов Александр Борисович,
к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

Рецензенты:

1.Военнов Олег Вячеславович,
д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и неотложной медицинской
помощи федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
г. Нижний Новгород

2.Пятаев Николай Анатольевич,
д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с курсами валеологии,
безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф,
«Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П.
Огарёва», г. Саранск

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры анестезиологии и
реаниматологии
протокол № 3 от « 5 » марта 2020 г.

Заведующий кафедрой


(подпись)

Г.А. Бояринов

« 5 » марта 2020 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления


(подпись)

А.С. Ильина

« 15 » марта 2020г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в формировании компетенций УК-1, ПК-6.

Задачами дисциплины являются:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача сердечно-сосудистого хирурга и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача сердечно-сосудистого хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста врача сердечно-сосудистого хирурга к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить специалиста врача сердечно-сосудистого хирурга, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по анестезиологии и реаниматологии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

Дисциплина «Анестезиология и реаниматология» относится к базовой части блока Б.1 (индекс Б1.Б.7) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия», изучается на 1 курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у ординатора формируются универсальные и профессиональные компетенции.

Универсальная компетенция (УК-1):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Профессиональная компетенция (ПК-6): лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании сердечно-сосудистой хирургической медицинской помощи

4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	<p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов; • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе современных представлений о 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, индивидуальная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, рефераты</p>

	<p>взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента; • анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов; • методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента; • методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса. 		
ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании сердечно-сосудистой хирургической медицинской помощи</p>		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • применение комплекса анестезиологических мероприятий в практике врача сердечно-сосудистого хирурга; • применение комплекса реанимационных мероприятий в практике врача сердечно-сосудистого хирурга; • применение комплекса мероприятий интенсивного лечения в практике врача сердечно-сосудистого хирурга. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • разработать комплекс анестезиологических мероприятий в практике врача сердечно-сосудистого хирурга; • сформулировать показания к применению комплекса реанимационных мероприятий в практике врача сердечно-сосудистого хирурга; • оценивать факторы, влияющие на применение комплекса мероприятий интенсивного лечения в практике врача сердечно-сосудистого хирурга. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией применения абстрактного мышления, анализа и синтеза полученной информации для выбора лечения в комплексе анестезиологических 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, рефераты</p>

	мероприятий в практике врача сердечно-сосудистого хирурга; •методологией применения абстрактного мышления, анализа и синтеза полученной информации для выбора лечения в комплексе реанимационных мероприятий в практике врача сердечно-сосудистого хирурга; •методологией применения абстрактного мышления, анализа и синтеза полученной информации для выбора лечения в комплексе мероприятий интенсивного лечения в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	
--	--	--

5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,08	3
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Практические занятия (ПЗ)	0,5	18
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Семинары (С)	0,17	6
Самостоятельная работа (СР)	0,25	9
Промежуточная аттестация зачет		
ИТОГО	1	36

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)							Оценочные средства
		Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СР	всего	
1	Анестезиология. Общие вопросы анестезиологии и реаниматологии в приложении к методам, применяемым в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	2		6		6	5	19	Тестовые задания, опрос, рефераты
2	Реаниматология. Сравнительная фармакологическая характеристика отдельных групп фармакологических препаратов, применяемых в анестезиолого-	1		12		4	17		Тестовые задания, опрос, рефераты

реанимационном обеспечении в практике врача средочно-сосудистого хирурга.							
ИТОГО	3	18	6	9	36		

Л - лекции

ЛП – лабораторный практикум

ПЗ – практические занятия

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоёмкость в А.Ч.
1	Общие вопросы анестезиологии и реаниматологии в приложении к методам, применяемым в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	2
2.	Бренды и генерики в анестезиолого-реанимационном лечении в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	1
	ИТОГО (всего - 3 АЧ)	

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Темы семинарских занятий	Трудоёмкость в А.Ч.
1.	Лекарственные поражения жизненно важных органов и систем в анестезиолого-реанимационном лечении в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	6
	ИТОГО (всего - 6 АЧ)	

5.5. Темы клинических практических занятий:

№ п/п	Темы практических занятий	Трудоёмкость в А.Ч.
1.	Побочные эффекты лекарств, применяемых в анестезиолого-реанимационном лечении в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	6
2.	Сравнительная фармакологическая характеристика антибактериальных препаратов, применяемых в анестезиолого-реанимационном лечении в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	6
3.	Сравнительная фармакологическая характеристика обезболивающих и противовоспалительных препаратов, применяемых в применяемых в анестезиолого-реанимационном лечении в практике врача сердечно-сосудистого хирурга.	6
	ИТОГО (всего - 18 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Темы самостоятельной работы	АЧ
1.	Подготовка к занятию №1. Подготовка к выступлению на семинарском занятии.	3
2.	Подготовка к занятию №2.	3

	Написание реферата.	
3.	Подготовка к занятию №3. Подготовка к выступлению на практическом занятии.	2
4.	Подготовка к занятию №4. Подготовка к выступлению на практическом занятии.	1
	ИТОГО (всего - 9 АЧ)	

6. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля.

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания, рефераты

6.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

1. Необходимо знать артериальное РСО₂ для того, чтобы измерить:

- а) выведение углекислоты
 - б) минутный объем вентиляции
 - в) остаточный объем легких
 - г) физиологическое мертвое пространство
 - д) функциональную остаточную емкость
- 1) а, б, в
2) а, в
3) б, г
4) г√
5) а, б, в, г, д

2. Касательно вязкости:

- а) увеличение концентрации белка плазмы увеличивает вязкость крови
 - б) снижение кровотока увеличивает вязкость
 - и) снижение температуры повышает вязкость крови
 - г) гелий улучшает поток газа через отверстие с помощью снижения вязкости
 - д) вязкость влияет на скорость установившегося турбулентного потока
- 1) а, б, в√
2) а, в
3) б, г
4) г

5) а, б, в, г, д

3. Измерение внутриплеврального давления может быть сделано регистрацией давления в:

- 1) трахее
 - 2) плетизмографе тела
 - 3) легочной артерии
 - 4) средней части пищевода
 - 5) верхней полой вене
- 1) а, б, в
2) а, в
3) б, г
4) г√
5) а, б, в, г, д

4. Опиоиды с жировой растворимостью превышающей таковую морфина, включают:

- а) фентанил
 - б) алфентанил
 - в) суфентанил
 - г) бупренорфин
 - д) метадон
- 1) а, б, в
2) а, в
3) б, г
4) г

- 5) а, б, в, г, д✓
5. Для обеспечения круглосуточной работы врача анестезиолога-реаниматолога необходимо:
а) 3,5 ставок
б) 3,75 ставки
в) 4 ставки
г) 4,75 ставок
д) 5 ставок
1) а, б, в
2) а, в
3) б, г
4) г✓
5) а, б, в, г, д
6. Паратиреоидный гормон:
а) его действие опосредуется через 3,5 циклическую АМФ (3,5 cyclic АМФ)
б) секretируется в ответ на низкий уровень ионизированного кальция сыворотки
в) секреция повышена при первичном гиперпаратиреоидизме
г) является стероидом
д) вырабатывается С-клетками
1) а, б, в✓
2) а, в
3) б, г
4) г
5) а, б, в, г, д
7. В сравнении с уровнем моря, на большой высоте:
1) испаримые анестетики испаряются с большей готовностью при температуре 20 град.С
2) концентрация, поступающая из испарителя выше указанной на шкале
3) парциальное давление вещества, поступающего из испарителя остается неизменным
4) плотность газа-переносчика не меняется✓
5) гипоксические поражения развиваются медленнее
1) а, б, в
2) а, в
3) б, г
4) г✓
5) а, б, в, г, д
8. Петля давления-объема может измерять:
а) податливость легких
б) резистентность воздушных путей
в) жизненную емкость
г) функциональную остаточную емкость
д) объем закрытия
1) а, б, в
2) а, в✓
3) б, г
4) г
5) а, б, в, г, д
9. Физиологические изменения при нормальной беременности включают повышение
а) уровня бикарбоната сыворотки
б) функциональной остаточной емкости
в) объема плазмы
г) сосудистого сопротивления матки
д) массы эритроцитов
1) а, б, в
2) а, в✓
3) б, г

4) г

5) а, б, в, г, д

10. Бета-2-адренергические агонисты вызывают:

а) гипокалиемию

б) бронходилатацию

в) дрожь скелетных мышц

г) повышенную моторику желудочно-кишечного тракта

д) усиленные сокращения беременной матки

1) а, б, в√

2) а, в

3) б, г

4) г

5) а, б, в, г, д

Ситуационные задачи:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Вас вызвали к больной в палату, которая внезапно потерял сознание и перестал реагировать на любые раздражители. Женщина 68 лет, поступила 1 час назад в отделение гинекологии в с диагнозом: Рак шейки матки, ИБС, бронхиальная астма. В течение последнего часа жаловалась на частые сердцебиения. Ваш предварительный диагноз и действия?
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Внезапная сердечная смерть (ВСС) аритмической этиологии (однако, далеко не все случаи ВСС, наступившей в течение 1 ч от проявления симптомов заболевания, бывают аритмической природы, существуют причины, способные привести к внезапной смерти: например, разрыв аневризмы аорты, субарахноидальной аневризмы, миокарда левого желудочка с последующей тампонадой сердца у больного с инфарктом миокарда, массивная тромбоэмболия лёгочной артерии).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указана локализация патологического процесса.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	После безуспешного применения бронхолитиков, кортикоステроидов, антибиотиков, ингаляции кислорода и муколитиков, неинвазивной искусственной вентиляции лёгких в палате реанимации находится пациент с эндотрахеальной трубкой, подготовленный к началу ИВЛ, АД 160/100 мм рт.ст., ЧСС 116 в мин., спонтанное дыхание 35 в минуту, выдох удлинён, нарастающий акроцианоз, масса около 75 кг, врач анестезиолог-реаниматолог просит Вас подготовить аппарат ИВЛ незнакомой Вам конструкции, имеющей на лицевой панели

		обозначения: CMV SIMV Volume Control SIMV Pressure Control V (litre) 0,1-1,5 f 10-60/min T insp./T exp. 1:1; 1:2; 1:3. Trigger (sm H ₂ O) 1-5 PEEP (sm H ₂ O) 0-30 O ₂ % 0-100. P insp. (sm H ₂ O) 0-60 Выберите режим ИВЛ, задайте стартовые параметры ИВЛ.
Э	-	Режим ИВЛ: SIMV Volume Control или SIMV Pressure Control Стартовые параметры ИВЛ: V (litre) = 0,6-0,7 или P insp. (sm H ₂ O) = 22-25 f частота вдохов = 8-10 в 1 мин. T insp./Texpr. = 1:3. Trigger = чувствительность 3-4 см вод. ст. PEEP = 7-8 см вод. ст. O ₂ % = 100.
P2	-	Параметры выбраны верно.
P1	-	Параметры выбраны не полностью.
P0	-	Параметры выбраны неверно.
H	-	002
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Вы оказались рядом с анестезиологом при интубации трахеи пациенту «с полным желудком». Вас просят выполнить прием Селлика, являющийся важным методом профилактики регургитации желудочного содержимого, введён миорелаксант.
B	1	Как Вы поможете анестезиологу выполнением приема Селлика?
Э	-	Алгоритм действий. Заметить время (или считать про себя «321, 322, 323...») через 30 секунд (на счёте «350») напомнить, что прошло 30 секунд. Необходимо пальпировать переднюю поверхность шеи и определить место расположения щитовидного хряща («адамово яблоко»). Найти расположенное ниже щитовидного хряща углубление (крикотиреодная мембрана). Нащупать жесткий выступ сразу ниже крикотиреоидной мембранны (перстневидный хрящ). Надавить на перстневидный хрящ в направлении к позвоночнику при помощи большого и указательного пальцев.
P2	-	Действия выполнены верно.
P1	-	Действия выполнены верно не полностью.
P0	-	Действия выполнены неверно.
B	2	Когда можно прекратить выполнение приема Селлика?
Э	-	Выполняется до тех пор, пока не будет раздута манжета трубки и не подтверждена правильность ее положения в трахее.

P2	-	Действия выполнены верно.
P1	-	Действия выполнены верно не полностью.
P0	-	Действия выполнены неверно.
H	-	003
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Вы оказались в инфекционном отделении, где у больного 35 лет выраженное беспокойство, раздражительность, больной теряет способность открывать рот (тризм), из-за спазма лицевых мышц возникает характерное застывшее выражение «сардонической улыбки» (risus sardonicus), клинические признаки дыхательной недостаточности. В ожидании вызванного анестезиолога-реаниматолога, Вас просят поставить больному назофарингеальный воздуховод.
В	1	Какие предварительные действия Вы должны осуществить, какова последовательность Ваших действий в установке назофарингеального воздуховода?
Э	-	<p>Алгоритм действий. Подобрать размер назофарингеального воздуховода.</p> <p>Приложить воздуховод к щеке пациента так, как он будет располагаться в полости носоглотки. Правильный размер определяется расстоянием от ноздри до угла нижней челюсти. В технике установки соблюсти следующую последовательность:</p> <ol style="list-style-type: none"> Смазать воздуховод гелем, глицерином или просто смочить его водой и ввести через нижний или средний носовой ход. Обычно ширина правого и левого носовых ходов неодинакова, что нередко видно и по ширине ноздрей; для введения воздуховода выбирается более широкий ход. Воздуховод вводится до задней стенки глотки за корень языка. Небольшое вращение воздуховода вокруг оси облегчает его введение. <p>Проверить правильность установки назофарингеального воздуховода. При аусcultации дыхания оно должно хорошо выслушиваться.</p>
P2	-	Действия выполнены верно.
P1	-	Действия выполнены верно не полностью.
P0	-	Действия выполнены неверно.
B	2	Какие опасности таят в себе нарушения в технике установки назофарингеального воздуховода?
Э	-	<p>Возможные осложнения.</p> <p>Слишком длинный воздуховод может попасть в пищевод.</p> <p>Носовое кровотечение.</p> <p>Рвота.</p>
P2	-	Ответ верен.
P1	-	Ответ верен частично.
P0	-	Ответ неверен.
H	-	004
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или

		экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Возвращаясь с занятий на улице Вы оказались очевидцем дорожно-транспортного происшествия, пострадавшего извлекли из автомобиля, пострадавший не реагирует на оклик, но при этом дышит нормально, пульс 80 уд./мин удовлетворительного наполнения.
B	1	Ваши первоочередные действия?
Э	-	Алгоритм действий. Поместить пострадавшего в боковое стабильное положение.
P2	-	Действия выполнены верно.
P1	-	Действия выполнены верно не полностью.
P0	-	Действия выполнены неверно.
B	2	Ваши дальнейшие действия?
Э	-	Вызвать 01 (112).
P2	-	Ответ верен.
P1	-	Ответ верен не полностью.
P0	-	Ответ неверен.
B	3	Ваша тактика?
Э	-	Продолжать оценку наличия дыхания и пульса.
P2	-	Ответ верен.
P1	-	Ответ верен не полностью.
P0	-	Ответ неверен.
H	-	005
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Вы на реанимобиле прибыли на место дорожно-транспортного происшествия. Пострадавшего извлекли из автомобиля. Вы проверили его реакцию – громко окликнули «С Вами все в порядке». Пострадавший не реагирует на оклик. Вы открыли дыхательные пути и проверили дыхание. Пострадавший не дышит.
B	1	Ваши первоочередные действия?
Э	-	Алгоритм действий. Дать команду принести из реанимобиля автоматический наружный дефибриллятор (АНД) и аппарат «Амбу». Немедленно начать сердечно-лёгочную реанимацию (СЛР). Расположить руки в центре грудной клетки. Провести 30 компрессий грудной клетки: делать сильные и быстрые компрессии (глубина 5 см, частота 100/мин). Сделать искусственный вдох так, чтобы поднялась грудная клетка. Когда грудная клетка опустится, сделать второй искусственный вдох. Продолжать СЛР 30: 2. Включить АНД и наложить электроды. Следовать голосовым командам АНД без

		промедлений. Наложить один электрод под левой подмышкой. Наложить другой электрод под правой ключицей, рядом с грудиной. Если более одного спасателя не прерывать СЛР. Никому не трогать пострадавшего и нанести разряд. Никому не трогать пострадавшего во время анализа ритма.
P2	-	Действия выполнены верно.
P1	-	Действия выполнены верно не полностью.
P0	-	Действия выполнены неверно.
B	2	Ваши действия в случае успешной реанимации?
Э	-	Если пострадавший начинает двигаться, открывать глаза и дышать нормально, прекратить СЛР и транспортировать в лечебное учреждение.
P2	-	Ответ верен.
P1	-	Ответ верен не полностью.
P0	-	Ответ неверен.
B	3	Ваша действия в случае безуспешной реанимации?
Э	-	Продолжение реанимационных мероприятий не менее 30 мин.
P2	-	Ответ верен.
P1	-	Ответ верен не полностью.
P0	-	Ответ неверен.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы:

№ № п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Военнов, О.В. Актуальные вопросы теории и практики аппаратной вентиляции легких (респираторной поддержки): учебное пособие, II часть / О. В. Военнов, Г. А. Бояринов. - Нижний Новгород : Издательство НижГМА, 2018. – 130 с. : ил.
2	Кузнецов А. Б. Прогнозирование результатов лечения пациента в критическом состоянии: учебное пособие [Текст] / А. Б. Кузнецов, Л. А. Щегольков. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2017 . – 36 с.
3	Щегольков, Л. А. Кардиологические аспекты в практике анестезиологов-реаниматологов / Л. А. Щегольков, А. Б. Кузнецов – Н. Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2017. – 48 с.
4	Военнов, О.В. Актуальные вопросы теории и практики аппаратной вентиляции легких (респираторной поддержки): учебное пособие, I часть / О. В. Военнов, Г. А. Бояринов. - Нижний Новгород : Издательство НижГМА, 2015. – 140 с. : ил.
5	Миллер Р. Анестезия [Текст] / Р. Миллер, пер. с англ. К. М. Лебединского. – СПб. : «Человек», 2015. – 3328 с.

7.2. Перечень дополнительной литературы:

№ № п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Фраерман, А. П. Сочетанная черепно-мозговая травма / А. П. Фраерман, Н. В. Сыркина, О. В. Железин, Г. И. Гомозов, М. С. Акулов, А. В. Алейников. – Нижний Новгород : ООО «Типография «Поволжье», 2015. – 204 с. : ил.
2	Шидловский, А. С. Ранняя активизация вынужденно обездвиженных больных на примере хирургической клиники / А. С.

	Шидловский, Г. А. Бояринов, М. С. Акулов. – Нижний Новгород : Издательство НижГМА, 2015. – 164 с. : ил.
3	Кузнецов, А. Б. Прогнозирование результатов лечения пациента в критическом состоянии. Монография. Рецензент заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФПКВ ИНМО НижГМА профессор, доктор медицинских наук, академик АМТН РФ Г. А. Бояринов / А. Б. Кузнецов. - Саарбрюкен (Saarbrücken): Lap Lambert Academic Publishing, 2015. – 247 с. : ил.
4	Савин, И. А. Водно-электролитные нарушения в нейрореанимации [Текст] / И. А. Савин, А. С. Горячев – М. : ООО «Аксиом Графикс Юнион», 2015. – 332 с.

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Меньков Н.В., Макарова Е.В. Обследование больного в терапевтической клинике. Нижний Новгород, 2016 (10-е издание) – 103 с.
2.	Е.А. Ольховская, Е.В. Соловьева, Вл.В. Шкарин. Исследование функции внешнего дыхания. Нижний Новгород, 2018 (7-е издание) – 60 с.
3.	Альбом электрокардиограмм

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничен

1. Доступы, приобретенные университетом

№ п/п	Наименование электрон. ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
1.	Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписька ПИМУ
2.	Электронная	Учебная и научная медицинская литература российских издательств,	с любого компьютера, находящегося в сети	Общая подпись

	библиотечная система «Букап»	в т.ч. переводы зарубежных изданий.	Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	а ПИМУ
3.	Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»	Национальные руководства по всем направлениям медицины, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ, последние публикации в зарубежных журналах с краткими аннотациями на русском языке.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
4.	«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
5.	Отечественные электронные периодические издания	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	Не ограничено
6.	Международная научометрическая база данных «Web of Science Core	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный

	Collection»	поиска, анализа и управления библиографической информацией.		
7.	Полнотекстовая база данных периодических изданий американского издательства «Wiley»	Журналы ежегодно занимают лидирующие позиции в Journal Citation Report и обладают высокими импакт-факторами. Контент представлен более 1600 наименованиями научных журналов по различным дисциплинам, в т.ч. по медицине и естественным наукам. Хронологический охват: 2015-2019 гг.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный – Режим доступа: www.onlinelibrary.wiley.com	До 31 декабря 2019 года
8.	БД Medline Complete компании EBSCO	База данных – крупнейший источник полнотекстовых медицинских и биомедицинских документов, индексированных в MEDLINE. Включает полные тексты 2555 самых известных журналов по медицине начиная с 1865 года: биомедицина, биоинженерия, доклинические исследования, психология, система здравоохранения, питание, фармацевтика и др.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный – Режим доступа: www.search.ebscohost.com	До 31 декабря 2019 года
9.	Электронная библиотека издательства «ЮРАЙТ»	Ресурс представлен новейшими изданиями по различным отраслям знаний (естественные, гуманитарные, общественные науки, педагогика, языкоизнание и т.д.).	С компьютеров ПИМУ доступ свободный – Режим доступа: https://biblio-online.ru/	До 31 декабря 2019 года

3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа
1	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.

3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
4.	Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
5.	Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1.ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5», хирургический корпус, 6 этаж, кафедра анестезиологии и реаниматологии ФПКВ ИНМО, учебная комната.

2.ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5», хирургический корпус, 1 этаж, конференц-зал магнитно-резонансной томографии.

3.ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5», хирургический корпус, 1 этаж, конференц-зал администрации.

8.2. Перечень оборудования*, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

- 1.Мультимедиа проектор 3 шт.
- 2.Персональный компьютер 3 шт.
- 3.Магнитные доски 3 шт.