

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных
видов медицинской помощи и медицинских технологий
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины**

ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности

31.08.67 Хирургия

Квалификация

«Врач-хирург»

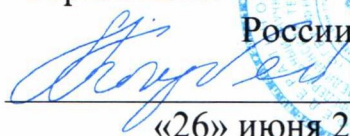
форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

Москва

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины
Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

1.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы	6-7 стр.
2.	Место дисциплины в структуре образовательной программы	8стр.
3.	Объём дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с научно-педагогическим работником (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	8-10 стр.
4.	Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий	10-13 стр.
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	13-17 стр.
6.	Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	17-35 стр.
7.	Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	36-37 стр.
8.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	37-38 стр.
9.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	38-41 стр.
10.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	41-42стр.
11.	Особенности организации образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))	42-44 стр.
12.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	44-55стр.

ПРИНЯТО
Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 3-25
от «26» июня 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
И.о. первого проректора
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России

А.В. Кочубей
«26» июня 2025 г.

РАЗРАБОТЧИКИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Клыпа Т.В.	Д.м.н.	профессор	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Бычинин М.В.	К.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Воронин С.В.	-	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Светиков С.Н.	-	Старший преподаватель	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

РЕЦЕНЗЕНТЫ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Павлов Н.Б	К.м.н.	доцент	ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями **пункта 5.1.** Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.67 Хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (далее – *ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия*), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям **пункта 5.4.** ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями **пункта 5.6.** ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в рабочей программе дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

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**);

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (**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**)

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 (МКБ-10);

Лечебная деятельность:

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (МКБ-10);

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

Знать:

1. Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
2. Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
3. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
4. Принципы дифференциальной диагностики жизнеугрожающих состояний
5. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием дефибрилятора

Уметь:

1. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
2. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием дефибрилятора
3. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
4. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
5. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента
6. Своевременно диагностировать заболевания, грамотно формулировать диагноз в соответствии с современной классификацией и требованиями МКБ

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** относится к вариативной части **Блока 1 «Дисциплины (модули)»** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б1.В.01	Экстренная медицинская помощь	Патология Медицина чрезвычайных ситуаций	Производственная (клиническая) практика	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12

**3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ
С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ
НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ
(ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Объем дисциплины по учебному плану/

индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –

4зачётных единицы = 144 академических часов.

Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего)

-46 академических часа,

в том числе:

Лекционные занятия (Лек.)

- 4 академических часа,

Практические занятия (Пр.)

- 28 академических часа,

Семинарские занятия (Сем.)

- 4 академических часа,

Клинические практические занятия (Кл.)

- 4академических часа,

Консультации (Консульт.)

- 2академических часа.

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора):

Самостоятельная работа (СР)

- 62 академических часа,

Текущий контроль успеваемости

и промежуточная аттестация обучающегося (ординатора):

Часы на контроль

- 36 академических часа,

Контроль самостоятельной работы (КСР)

- 4 академических часа,

Таблица 2. Объём дисциплины

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/ курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)		Коды формируемых компетенций
			Виды учебных занятий по дисциплине	Самостоя-	

								тель- ная работа	
			Лек- ции (Лек)	Прак- тиче- ские занятия (Пр)	Семи- нары (Сем)	Клини- ческие рпрак- тиче- ские занятия (Кл.)	Лаб.	Само- стоя- тельная работа (СР)	
1.	Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация.	1 се- местр/ 1 курс	2	5	0	0	0	12	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12
2.	Экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Гиповолемический (геморрагический) шок.	1 семестр/ 1 курс	0	6	1	0	0	12	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12
3.	Диагностика и интенсивная терапия дистрибутивных (перераспределительных) шоков.	1 семестр/ 1 курс	0	6	1	0	0	14	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12
4.	Экстренная медицинская помощь при метаболических комах и других неотложных состояниях.	1 се- местр/ 1 курс	0	6	1	1	0	12	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12
5.	Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	1 семестр/ 1 курс	2	5	1	1	0	12	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12
ИТОГО аудиторных часов/СР:		1 семестр/ 1 курс	42 ак. часов					62 ак. часов	
Контроль самостоятельной работы (КСР)		1 семестр/ 1 курс	4 ак. часа (тестирование)						

ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	1 семестр/ 1 курс	36 ак. часов
ВСЕГО ак. часов:	1 семестр/ 1 курс	144 академических часов

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

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

1. **Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация.**
 - 1.1. Формы оказания медицинской помощи (часть 4 ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»): экстренная, неотложная, плановая.
 - 1.2. Обязанность врачей-специалистов оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, закрепленная профессиональными стандартами и нормативными актами Минздрава России.
 - 1.3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе. Скорая медицинская помощь. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях.
 - 1.4. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи. Примерный состав укладки для оказания экстренной медицинской помощи.
 - 1.5. Организационные и правовые вопросы медицинской эвакуации. Медицинская эвакуация в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС).
2. **Экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Гиповолемический (геморрагический) шок.**
 - 2.1. Методы временной остановки наружных кровотечений.
 - 2.2. Диагностика внутренних кровотечений. Организация медицинской помощи при внутренних кровотечениях, междисциплинарный подход.
 - 2.3. Оценка объема кровопотери, степени тяжести шока. Оценочные шкалы, лабораторная диагностика.
 - 2.4. Принципы интенсивной терапии при развитии гиповолемического (геморрагического) шока.
 - 2.5. Общие принципы восполнения кровопотери. Инфузионная терапия. Препараты крови, классификация, показания к применению.
3. **Диагностика и интенсивная терапия дистрибутивных (перераспределительных) шоков.**
 - 3.1. Патогенетические механизмы развития шоковых состояний при анафилаксии, сепсисе. Гипоксия и относительная гиповолемия при дистрибутивных шоках.
 - 3.2. Дифференциальная диагностика перераспределительных шоков и других патологических состояний.
 - 3.3. Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке

- 3.4. Экстренная медицинская помощь при инфекционно-токсическом шоке
- 4. Экстренная медицинская помощь при метаболических комах и других неотложных состояниях.**
- 4.1. Гипо- и гипергликемические состояния, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи
- 4.2. Экстренная медицинская помощь при бронхообструктивном синдроме, тяжелых приступах бронхиальной астмы.
- 4.3. Экстренная медицинская помощь при напряженном пневмотораксе.
- 5. Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.**
- 5.1. Гипертонический криз, его осложнения. Экстренная медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном: энцефалопатией, острой левожелудочковой недостаточностью, расслаивающейся аневризмой аорты.
- 5.2. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST(ОИМпST), осложнения. Интенсивная терапия отека легких, аритмиях.
- 5.3. Экстренная медицинская помощь при кардиогенном шоке.
- 5.4. Экстренная медицинская помощь при развитии жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма

Таблица 3. Тематика лекционных занятий с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоемкость (ак. час.)
1.	Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация.	2
2.	Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	2
		4

Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации) с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)					Трудоемкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	Лаб.	
1.	Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация.	5	0	0	0	5

2.	Экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Гиповолемический (геморрагический) шок.	6	1	0	0	7
3.	Диагностика и интенсивная терапия дистрибутивных (перераспределительных) шоков.	6	1	0	0	7
4.	Экстренная медицинская помощь при метаболических комах и других неотложных состояниях.	6	1	1	0	8
5.	Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	5	1	1	0	7
Всего:		28	4	2	0	34

№	Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (ак. час.)
1.	Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	
Всего:			10

*** Примечания:**

А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия; пунктов 1, 3, 10, 13, 18** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному норматив-

ному акту рабочей программы дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций *(при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования)*), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу *(при необходимости)*, предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**.

Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида *(при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий)*:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**; **пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV**. «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации ФГБУ ФНКЦ ФМБА России:

ления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**.

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

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным **принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**.

Основанием для планирования объёма самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объём времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-

измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (см. *таблица № 6*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.67 Хирургия**, изучаемой дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «Образование» специального раздела «Сведения об образовательной организации» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, который разъясняет ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

**Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора),
тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)**

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя					Трудо- ем- кость (ак. час.)
	Тематика	СР /СР под рук.	Тип* контроля	Мето- ды** контроля	Фор- мы*** контроля	
1.	Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	12
2.	Экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Гиповолемический (геморрагический) шок.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	12
3.	Диагностика и интенсивная терапия дистрибутивных (перераспределительных) шоков.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	14
4.	Экстренная медицинская помощь при метаболических comaх и других неотложных состояниях.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	12
5.	Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	12
Всего:						62

Примечания:

*** Традиционные типы контроля**

- **Основные** (текущий, промежуточный);
- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.);
- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);
- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы (самоконтроля) обучающегося (ординатора):

1. Понятие об экстренной медицинской помощи.
2. Принципы и особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Примерный состав укладки для оказания экстренной медицинской помощи.
3. Организация оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций и (или) массового поступления пострадавших.
4. Междисциплинарный подход, лидерские качества и работа в команде при оказании экстренной медицинской помощи.
5. Определение тяжести состояния, обеспечение мониторинга жизненно-важных функций организма.
6. Общие принципы проведения инфузионной терапии. Кристаллоидные и коллоидные растворы. Показания для применения препаратов крови.
7. Патогенез шока. Классификация шоков. Клиническая классификация шока в зависимости от тяжести.
8. Экстренная медицинская помощь при осложненных острых коронарных синдромах, гипертонических кризах.
9. Экстренная медицинская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения. Маршрутизация пациентов.
10. Экстренная медицинская помощь при гиповолемическом (геморрагическом) шоке в результате желудочно-кишечного кровотечения.
11. Дистрибутивные шоки (анафилактический, инфекционно-токсический). Дифференциальная диагностика, интенсивная терапия.
12. Кардиогенный шок.
13. Экстракардиальные обструктивные шоки. Диагностика и интенсивная терапия.
14. Метаболические комы (гипогликемическая, гипергликемическая).
15. Экстренная медицинская помощь при тяжелом бронхообструктивном синдроме, напряженном пневмотораксе.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения - это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей ква-

лификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
- надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);
- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);
- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).

При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:

- ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**;
- учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.67 Хирургия**;
- рабочей программе дисциплины.

Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной про-	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

		блемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач и заданий
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения оп-	Темы докладов, сообщений

		ределенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	
8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий
10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В таблице № 8 качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- **«знать»** - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;

- **«уметь»** - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

- **«владеть»** - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 8
Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения по дисциплине
Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения на 1 этапе производственной (клинической) практики (показатели достижения заданного уровня/этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
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)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: основы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Уметь: осуществлять защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях проводить противоэпидемические мероприятия Владеть: методами осуществления защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях проводить противоэпидемические мероприятия	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Знать: основы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Уметь: осуществлять защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях проводить противоэпидемические мероприятия Владеть: методами осуществления защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях проводить противоэпидемические мероприятия	тест
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: основы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Уметь: осуществлять защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях проводить противоэпидемические мероприятия Владеть: методами осуществления защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях проводить противоэпидемические мероприятия	тест
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)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: Современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Методы клинической диагностики. Методы современной лабораторной и инструментальной диагностики, их оценку Уметь: Собрать эпид. анамнез. проводить осмотр больного, составить план лабораторного обследования. Интерпретировать результаты обследования Владеть: навыками определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования.	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Знать: Современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Методы клинической диагностики. Методы современной лабораторной и инструментальной диагностики, их оценку	тест

В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы	Уметь: Собрать эпид. анамнез. Проводить осмотр больного, составить план лабораторного обследования. Интерпретировать результаты обследования Владеть: навыками определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования.	
В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков		
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: Современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Методы клинической диагностики. Методы современной лабораторной и инструментальной диагностики, их оценку Уметь: Собрать эпид. анамнез. Проводить осмотр больного, составить план лабораторного обследования. Интерпретировать результаты обследования Владеть: навыками определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования.	тест
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики нарушений; методы и технологии лечения инфекционных заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения инфекционных заболеваний, реабилитационной работы; - основы фармакотерапии при различных формах инфекционных заболеваний Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания. Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях.	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики нарушений; методы и технологии лечения инфекционных заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения инфекционных заболеваний, реабилитационной работы; - основы фармакотерапии при различных формах инфекционных заболеваний Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания. Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказа-	тест

	заний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях.	
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики нарушений; методы и технологии лечения инфекционных заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения инфекционных заболеваний, реабилитационной работы; - основы фармакотерапии при различных формах инфекционных заболеваний Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания. Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях.	тест
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: основы организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации. Уметь: осуществлять оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимать участие в медицинской эвакуации. Владеть: методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Знать: основы организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации. Уметь: осуществлять оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимать участие в медицинской эвакуации. Владеть: методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.	тест
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: основы организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации. Уметь: осуществлять оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимать участие в медицинской эвакуации. Владеть: методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.	тест
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)		

Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: особенности организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе эвакуации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Уметь: организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации Владеть: навыками оказания экстренной и плановой медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации.	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Знать: особенности организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе эвакуации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Уметь: организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации Владеть: навыками оказания экстренной и плановой медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации.	тест
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: особенности организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе эвакуации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Уметь: организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации Владеть: навыками оказания экстренной и плановой медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации.	тест

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
Оценочные средства для оценки текущей успеваемости
обучающихся (ординаторов)**

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Экстренная медицинская помощь:
 - А. отдельный вид медицинской помощи (как первичная медико-профилактическая и специализированная)
 - В. оказывается всем пациентам с остро возникшими заболеваниями
 - С. форма оказания медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями или обострениями хронических заболеваний, если их состояние представляет угрозу жизни
 - Д. форма оказания медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями или обострениями хронических заболеваний, вне зависимости от того, представляет их состояние угрозу жизни или нет
2. Экстренная медицинская помощь оказывается:
 - А. в амбулаторных условиях
 - В. в стационарных условиях
 - С. выездными бригадами скорой медицинской помощи
 - Д. все ответы верны

3. При проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пациенту правильное соотношение искусственных вдохов к компрессиям составляет:
 - A. 2:5
 - B. 1:15
 - C. 2:30
 - D. 2:15
4. Лекарственное средство первой линии при интенсивной терапии анафилактического шока:
 - A. Преднизолон
 - B. Дексаметазон
 - C. Адреналин
 - D. Супрастин (или другой антигистаминный препарат I поколения)
5. При анафилактическом шоке у взрослого пациента адреналин вводится:
 - A. Внутривенно болюсно в дозе 1 мг 0,1% раствора
 - B. Подкожно в дозе 0,5 мг 0,1% раствора
 - C. Внутримышечно в дозе 0,5 мг 0,1% раствора
 - D. Внутривенно медленно в дозе 1 мг 0,01% раствора
6. При гиповолемическом (геморрагическом) шоке с предполагаемой потерей около 20% ОЦК инфузионную терапию начинают с:
 - A. кристаллоидных растворов
 - B. коллоидных растворов
 - C. свежезамороженной плазмы
 - D. не имеет значения – любой вариант, указанный выше
7. К коллоидным растворам относятся:
 - A. полиглюкин
 - B. растворы на основе гидроксиэтилкрахмала (ГЭК)
 - C. раствор Хартмана
 - D. альбумин
 - E. раствор хлорида натрия 0,9%
8. К кристаллоидным растворам относятся:
 - A. полиглюкин
 - B. растворы на основе гидроксиэтилкрахмала (ГЭК)
 - C. раствор Хартмана
 - D. альбумин
 - E. раствор хлорида натрия 0,9%
9. При развитии бронхообструкции у взрослого пациента с анафилактическим шоком применяется:
 - A. Эуфиллин (аминофиллин) 10 мл 2,4% в разведении 0,9% р-ром NaCl до 20 мл в/в медленно
 - B. Сальбутамол 5 мг ингаляционно через небулайзер
 - C. Магния сульфат 2 г в разведении 0,9% р-ром NaCl до 20 мл в/в медленно
 - D. Иpratропия бромид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер
10. Пациенту с желудочковой тахикардией, ЧСС 170, АД 80/50 мм рт. ст. показано:
 - A. Эсмолол 500 мкг/кг в/в в течение 1 минуты
 - B. Амиодарон (кордарон) 150-300 мг в/в медленно
 - C. Синхронизированная кардиоверсия
 - D. Аденозин (трифосаденин) 1-2 мл в/в болюсом
11. У пациента с ОКС с подъемом сегмента ST и жалобами на слабость, боль за грудиной, затрудненное дыхание показатель сатурации (SpO₂) 89%. Оксигенотерапия:
 - A. не показана
 - B. показана всем пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST
 - C. показана до достижения целевого значения сатурации 93-94%

- D. показана до достижения целевого значения сатурации 96% и выше
12. При подозрении на тромбоэмболию легочной артерии в первую очередь дифференциальную диагностику следует проводить:
 - A. Со спонтанным пневмотораксом
 - B. С крупозной пневмонией
 - C. С острым инфарктом миокарда
 13. У пациента острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, длительность болевого синдрома 40 минут. Рекомендованная тактика:
 - A. АСК 250 мг, клопидогрел 300 мг, тромболитическая терапия
 - B. АСК 250 мг, клопидогрел 600 мг, госпитализация в стационар для проведения коронароангиографии и реваскуляризации
 - C. АСК 250 мг, клопидогрел 300 мг, тромболитическая терапия при невозможности госпитализации в стационар для проведения коронароангиографии и реваскуляризации в течение 90 минут
 - D. АСК 250 мг, клопидогрел 300 мг, наблюдение в динамике
 14. К обратимым причинам остановки кровообращения относятся:
 - A. гиповолемия
 - B. гипоксия
 - C. черепно-мозговая травма
 - D. травма грудной клетки
 - E. напряженный пневмоторакс
 15. Для абдоминальной формы инфаркта миокарда характерны:
 - A. Боли за грудиной, иррадиирующие в плечо и эпигастральную область
 - B. Острые боли в животе, часто с тошнотой, иногда с рвотой, резкая слабость
 - C. Острые боли в животе, «доскообразное» напряжение мышц живота, положительные симптомы раздражения брюшины.
 16. Основным признаком коматозного состояния является:
 - A. Угнетение гемодинамики
 - B. Угнетение дыхания
 - C. Угнетение центральной нервной системы
 - D. Угнетение периферической нервной системы
 17. Глубина коматозного состояния оценивается по:
 - A. выраженности гемодинамических расстройств
 - B. степени угнетения сознания
 - C. степени угнетения рефлексов
 18. При остановке кровообращения к ритмам, при которых показана дефибрилляция, относятся:
 - A. Фибрилляция предсердий
 - B. Фибрилляция желудочков
 - C. Асистолия
 - D. Желудочковая тахикардия
 - E. Наджелудочковая тахикардия
 19. У пациента – острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, осложненный отеком легких, систолическое АД = 68 мм рт.ст. Препарат(ы) выбора:
 - A. норадреналин (норэпинефрин)
 - B. сердечные гликозиды
 - C. допамин и нитроглицерин
 - D. кортикостероиды и фуросемид (лазикс)
 20. К основным путям введения лекарственных препаратов при оказании экстренной медицинской помощи пациенту без сознания относятся:
 - A. внутривенный
 - B. внутриартериальный

- С. внутрикостный
 - Д. подкожный
 - Е. внутримышечный
21. Правильная глубина компрессий при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому человеку составляет:
- А. 4-5 см
 - В. не менее 6 см
 - С. 5-6 см
 - Д. не более 4 см
22. Правильная частота компрессий при проведении сердечно-легочной реанимации:
- А. 60 в 1 минуту
 - В. от 100 до 120 в 1 минуту
 - С. не менее 120 в 1 минуту
 - Д. 80-100 в 1 минуту
23. При напряженном пневмотораксе экстренная декомпрессия на догоспитальном этапе:
- А. не проводится
 - В. проводится путем пункции иглой (ПВК) во 2 межреберье по среднеключичной линии на стороне поражения
 - С. проводится путем дренирования плевральной полости в 5 межреберье по среднеподмышечной линии
24. Для гипогликемической комы характерно:
- А. сухость кожных покровов и слизистых
 - В. влажные кожные покровы
 - С. мышечная дрожь
 - Д. быстрое развитие комы
 - Е. снижение АД
25. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких, является:
- А. препарат из группы нитратов
 - В. нифедипин (коринфар, кордафлекс)
 - С. верапамил (изоптин)
 - Д. морфин
26. Шоковый индекс Альговера – это:
- А. отношение ЧСС к систолическому АД
 - В. отношение ЧСС к диастолическому АД
 - С. отношение систолического АД к ЧСС
 - Д. соотношение МОК и ОПС
 - Е. соотношение ОПС и МОК
27. Шоковый индекс Альговера при нормоволемии равен:
- А. 0,1
 - В. 0,5
 - С. 1,0
 - Д. 1,5
28. У пациента во время острой кровопотери до 10% ОЦК:
- А. отсутствуют изменения ЧСС и АД
 - В. ЧСС увеличивается на 20%
 - С. понижается систолическое АД
 - Д. понижается диастолическое АД
29. Оптимальный путь выведения из гипогликемической комы:
- А. Глюкоза 40% в/в струйно
 - В. Глюкоза 40% в/в капельно
 - С. Глюкоза 5% в/в струйно

- D. Глюкоза 5% в/в капельно
30. У пациента отсутствует сознание, самостоятельное дыхание, пульс на сонных артериях не определяется. Пациент подключен к дефибрилятору, на мониторе которого отображается синусовая тахикардия 120 в 1 мин. Правильные действия:
- A. Вызвать реанимационную бригаду для консультации, других действий не требуется
 - B. Вызвать реанимационную бригаду, нанести дефибрилятором разряд, приступить к СЛР 30:2
 - C. Вызвать реанимационную бригаду, приступить к СЛР 30:2. Дефибрилляция противопоказана, т.к. при ЭМД разряд не наносится.
 - D. Вызвать реанимационную бригаду, приступить к СЛР 30:2. Разряд не наносить, т.к. показания для дефибрилляции определяют реаниматологи.

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

В соответствии с требованиями подпункта 7.1.2. пункта 7.1. «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в части реализации дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, как обязательного компонента разработанной организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) каждый обучающийся (ординатор) в течение периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронной библиотеке) – «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента», и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Согласно требованиям подпункта 7.3.3. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся (ординаторов) по конкретной программе ординатуры.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник [Электронный ресурс] / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html>
2. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3420-8. 2.1. НОМЕНКЛАТУРА УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434208.html>

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

1. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2015. - 240 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3347-8.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html>
2. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2936-5.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>
3. Радиационная гигиена: практикум: учебное пособие [Электронный ресурс]/ Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3158-0.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431580.html>

*** Примечание:**

В соответствии с требованиями **подпункта 7.3.5. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

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

ДИСЦИПЛИНА

Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

<https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)

а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://www.angiolsurgery.org> (Электронная онлайн-версия журнала «Ангиология и сосудистая хирургия»);

<http://www.mediasphera.ru> (Электронная онлайн-версия журнала «Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия»);

<http://meshalkinclinic.ru/> (Электронная онлайн-версия журнала «Патология кровообращения и кардиохирургия»);

<http://www.surgery.ru> (Информационные ресурсы Национального медикохирургического центра);

http://medicinform.net/surgery/surg_spec.htm (Медицинская информационная сеть.

Раздел Хирургия);

<http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);

www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);

<http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);

www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);

<http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);

<http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php> (Электронные ресурсы по хирургии библиотеки медицинского образовательного портала);

<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа);

и т.д.

б) электронно-библиотечная система (ЭБС):

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
Б1.Б.05 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ	http://www.rosmedlib.ru/Договор № 268KB/02-2018 , 1 год http://www.studentlibrary.ru/Договор № 547KC/09-2018 , 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

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

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

а) по решаемым педагогическим задачам:

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

в) по типу информации:

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачки, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);

- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);

- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);

- электронные и информационные ресурсы с аудио-и видеоинформацией (аудио-и видео записи);

- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачки, энциклопедии, словари, периодические издания);

г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:

- аудиторные;

- внеаудиторные;

д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):

- технология асинхронного режима связи - «offline»;

- технология синхронного режима связи - «online».

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1. «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия** в части реализации дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают возможность доступа обучающегося (ординатора) из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - *сеть «Интернет»*), как на территории организации, так и вне её.

Образовательный процесс по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** поддерживается средствами электронной информационно-образовательной среды организации, обеспечивающей:

- доступ обучающегося (ординатора) к учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*), рабочей программе дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, к изданиям электронной библиотечной системы изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронным образовательным ресурсам, указанным в конкретной рабочей программе дисциплины;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы высшего образования в части дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** обучающимся (ординатором);

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения обучающегося (ординатора), реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии фактов применения организацией указанных выше образовательных технологий*);

- формирование электронного портфолио обучающегося (ординатора), в том числе сохранение его работ, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды органи-

зации обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, её использующих и поддерживающих.

Организация согласно требованиям подпункта 7.3.2. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в части реализации дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым **комплексом ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса

Для реализации дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** организация применяет **СВОБОДНО РАСПРОСТРАНЯЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**, а именно:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru>)
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>)
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>)
4. VLCMEDIA PLAYER (<http://www.videolan.org>)
5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>)

Организация согласно требованиям подпункта 7.3.4. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в части реализации дисциплины **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежим ежегодному обновлению), а именно:

А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ):

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:

Обучение по дисциплине **Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)*) организацией обеспечивается:

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

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

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

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных про-

емов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

12. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИН Б1.В.01 ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции слушатель, глубокое понимание материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, проникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделения. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и

второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке к лабораторным/ практическим/ семинарским/ методическим/ клиническим практическим занятиям

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

- 1-й - организационный,
- 2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся (ординатор) планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся (ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию доклада

Для выступления обучающимся (ординатором) на семинарском занятии, как правило, подготавливается доклад, который по объёму не превышает пяти страниц. Этого достаточно, чтобы кратко изложить теоретические основы и результаты исследований. Если объем будет меньшим, то он может выглядеть поверхностным и незаконченным.

Доклад должен содержать информацию по предлагаемой теме исследования, и представлен в тезисной форме. Это означает, что потребуется найти и выбрать тот материал, который будет отражать суть вопроса. Поэтому, рекомендуется не загромождать доклад различными примерами, безусловно, это увеличит вопрос, но может оставить тему нераскрытой. Можно обойтись тезисами и работа будет вполне содержательной.

Следующий вопрос, который может возникнуть: где достать необходимую информацию? Самый легкий и неправильный путь - в «Интернете». Бесспорно, в сети содержит-

ся много информации на любую тему, но, следует иметь в виду, что из-за массовой доступности, материал может быть использован другими и в итоге может получиться два, а то и три одинаковых доклада. Поэтому, чтобы не выполнять задание дважды, лучше ответственно подойти к вопросу. И потом, индивидуальный подход, и самостоятельное изучение литературы позволит овладеть дополнительными знаниями, которые могут быть использованы в будущем. Человек больше воспринимает информации, если он её переписывает, соответственно и больше сохраниться в памяти.

Итак, чтобы правильно написать доклад, необходимо придерживаться выполнения следующих условий:

- Если темы докладов предоставляются на выбор, то целесообразнее будет подобрать для себя такую тему, которая интересна или, возможно, есть представления на этот счет. Если есть представления об исследуемом вопросе, то написать доклад будет гораздо проще. При наличии собственных наработок, их вполне можно использовать в докладе, но чтобы он получился наиболее информативным, можно его немного доработать, добавить недостающую информацию.

- Составление плана действий. Написание любого доклада должно начинаться с плана. Даже если это небольшой документ, четко продуманный вариант изложения материала только положительно скажет на подготовленности обучающегося (ординатора). В первую очередь, следует определиться с источниками информации, затем выбрать из них самое главное по теме, собрать материал в единый текст и сделать выводы.

- Использовать несколько источников литературы. Обычно обучающиеся находят одну книгу или журнал и из него формируют свой доклад. В итоге, работа может получиться краткой и сухой. Правильнее было бы подобрать несколько источников и из них написать доклад.

- Составить речь защиты. На основе выполненной работы необходимо написать речь, с которой нужно выступить перед аудиторией.

Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.

Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного) материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его конспектировать.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя, самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультации и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домашнее задание, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

Е) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию контрольных работ

Одним из видов самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) является выполнение контрольной работы по изучаемой дисциплине. Положительно оцененная контрольная работа является обязательным условием допуска обучающегося (ординатора) к конкретной форме промежуточной аттестации по дисциплине. Контрольная работа должна быть представлена в учебный отдел за 10-15 дней до начала зачётно-экзаменационной сессии.

При выполнении контрольной работы обучающемуся (ординатору) рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

- составление тематического конспекта, который необходим для углубленного изучения и осмысления программы курса изучаемой дисциплины;

- выбор варианта контрольной работы. Составление тематического конспекта помогает всесторонне продумать поставленные в контрольной работе вопросы, проанализировать имеющиеся точки зрения на решение данной проблемы, активизировать собственные знания по каждому из вопросов;

- изучение рекомендованной литературы, что позволит отобрать необходимую для выполнения контрольной работы учебную информацию и выяснить по каким вопросам следует подобрать дополнительные литературные источники;

- выполнение контрольной работы. На данном этапе работы обучающемуся (ординатору) необходимо усвоить, что выполнение контрольной работы не сводится только к поиску ответов на поставленные вопросы, любая теоретическая проблема должна быть осмыслена с точки зрения её связи с реальной жизнью и возможностью реализации на практике. По каждому поставленному вопросу обучающийся должен выразить и свою собственную точку зрения.

Относительно технического выполнения контрольной работы следует отметить, что для ее написания традиционно используются листы формата А4. Примерные размеры поля слева – 3 см., сверху и снизу – 2,5 см., справа – 1,5 см. В зависимости от содержания поставленных в контрольной работе вопросов, ее объем должен составлять 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта – 14, межстрочный интервал - полуторный).

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом: 1-я страница – титульный лист; 2-я страница – перечень вопросов контрольной работы, соответствующих вашему варианту, далее – изложение ответов на поставленные вопросы согласно вашему варианту. Контрольная работа завершается списком использованной литературы.

Обучающемуся (ординатору) рекомендуется строго придерживаться вопросов, поставленных в каждом конкретном варианте, и использовать рекомендуемую литературу. Контрольная работа должна содержать анализ изученной обучающимся (ординатором) литературы (не менее 3-5 источников), изложение основных положений, доказательств и выводов по рассматриваемым вопросам.

Ж) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) к разработке самостоятельной работы – электронной презентации

Распределение тем презентации между обучающимися (ординаторами) и консультирование обучаемых по выполнению письменной работы осуществляется также как и по реферату. Приступая к подготовке письменной работы в виде электронной презентации необходимо исходить из целей презентации и условий её прочтения, как правило, такую работу обучаемые представляют преподавателю на проверку по электронной почте, что исключает возможность дополнительных комментариев и пояснений к представленному материалу. По согласованию с преподавателем, материалы презентации обучающийся (ординатор) может представить на CD/DVDдиске (USB флэш-диске).

Электронные презентации выполняются в программе MS PowerPoint в виде слайдов в следующем порядке:

- титульный лист с заголовком темы и автором исполнителя презентации;
- план презентации (5-6 пунктов - это максимум);
- основная часть (не более 10 слайдов);
- заключение (вывод).

Общие требования к стилевому оформлению презентации:

- дизайн должен быть простым и лаконичным;
- основная цель - читаемость, а не субъективная красота. При этом не надо впадать в другую крайность и писать на белых листах черными буквами – не у всех это получается стильно;

- цветовая гамма должна состоять не более чем двух-трех цветов;
- всегда должно быть два типа слайдов: для титульных, планов и т.п и для основного текста;

- размер шрифта должен быть: 24-54 пункта (заголовок), 18-36 пунктов (обычный текст);
- текст должен быть свернут до ключевых слов и фраз. Полные развернутые предложения на слайдах таких презентаций используются только при цитировании. При необходимости, в поле «Заметки к слайдам» можно привести краткие комментарии или пояснения;
- каждый слайд должен иметь заголовок;
- все слайды должны быть выдержаны в одном стиле;
- на каждом слайде должно быть не более трёх иллюстраций;
- слайды должны быть пронумерованы с указанием общего количества слайдов;
- использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись. Обычно анимация используется для привлечения внимания слушателей (например, последовательное появление элементов диаграммы);
- списки на слайдах не должны включать более 5-7 элементов. Если элементов списка все-таки больше, их лучше расположить в две колонки. В таблицах не должно быть более четырех строк и четырех столбцов - в противном случае данные в таблице будут очень мелкими и трудно различимыми.

3) Методические указания обучающемуся (ординатору) по подготовке к занятиям с применением активных и интерактивных форм обучения

Внедрение интерактивных форм обучения - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки обучающегося (ординатора). Теперь для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и передавать огромную базу знаний в аудитории, заполненной жаждущими познания обучающимися (ординаторами).

В образовании сложились, утвердились и получили широкое распространение основные формы взаимодействия преподавателя и обучающихся (пассивные методы, активные методы, интерактивные методы). Каждый из них имеет свои особенности.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся (ординаторов) и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и обучающиеся (ординаторы) здесь не пассивные слушатели, а активные участники, обучающиеся (ординаторы) и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся (ординаторов) не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся (ординаторов) в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сводится к направлению деятельности обучающихся (ординаторов) на достижение целей занятия. Преподаватель также разрабатывает план занятия (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых обучающийся (ординатор) изучает материал).

Интерактивное обучение - это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся (ординатор) чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дать знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающегося интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;

- самостоятельный поиск обучающимися (ординаторами) путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);

- установление воздействия между обучающимися (ординаторами), обучение работать в команде проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;

- осознанной компетентности обучающегося (ординатора).

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы:

- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Мозговой штурм (брейнсторм, мозговая атака);
- Деловые и ролевые игры;
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Мастер-класс.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке обучающихся (ординаторов) к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения:

1. подготовка занятия;
2. вступление;
3. основная часть;
4. выводы (рефлексия).

Проведение интерактивного занятия включает следующие правила поведения обучающихся (ординаторов):

- обучающиеся (ординаторы) должны способствовать тщательному анализу разнообразных проблем, признавая, что уважение к каждому человеку и терпимость - это основные ценности, которые должны быть дороги всем людям;

- способствовать и воодушевлять на поиск истины, нежели чем простому упражнению в риторике;

- распространять идеал терпимости к точкам зрения других людей, способствуя поиску общих ценностей, принимая различия, которые существуют между людьми;

- соревнование и желание победить не должны преобладать над готовностью к пониманию и исследованию обсуждаемых проблем;

- при обсуждении сторон воздержаться от личных нападок на своих оппонентов;

- спорить в дружественной манере;

- быть честными и точными в полную меру своих познаний, представляя поддержки и информацию. Обучающиеся (ординаторы) никогда не должны умышленно искажать факты, примеры или мнения;

- внимательно слушать своих оппонентов и постараться сделать всё, чтобы не искажать их слова во время дебатов;

- язык и жесты, используемые обучающимися (ординаторами), должны отражать их уважение к другим.

Всё вышесказанное представляет ту методическую, дидактическую, педагогическую и ценностную базу, на которой строится процесс обучения, основанный на интерактивной форме.