

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 24.10.2023 14:31:41

Уникальный программный ключ:

6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра терапии

Согласовано

и. о. декана факультета

« 16 » июня 2023 г.

/Куликов Д.А./

Рабочая программа дисциплины

Симуляционный курс

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Квалификация

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета

Протокол от «05» июня 2023 г. № 8

Председатель УМКом

/Куликов Д.А./

Рекомендовано кафедрой терапии

Протокол от «30» мая 2023 г. №11

Зав. кафедрой

/Палеев Ф.Н./

Мытищи

2023

Автор-составитель:

Палеев Ф.Н., член-корреспондент Российской академии наук, доктор медицинских наук.

Рабочая программа дисциплины «Симуляционный курс» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 988.

Дисциплина входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является элективной дисциплиной.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2023

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	4
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	6
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	6
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	16
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	16
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	17
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	17

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: закрепление теоретических знаний, практических умений и навыков, полученных при изучении предшествующих дисциплин, и необходимых для обеспечения лечебного процесса.

Задачи дисциплины:

– овладение набором профессиональных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой, необходимых для работы в профессиональной сфере.

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ДПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности.

ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ «СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС» В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является элективной дисциплиной.

Учебная дисциплина «Симуляционный курс» опирается на знания, умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Фармакология», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Медицинская реабилитация», «Факультетская терапия», «Общая хирургия», «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», «Факультетская хирургия», «Уход за больными», «Введение в кардиологию», «Первая помощь», «Основы ЭКГ», «Аллергология».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Симуляционный курс», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Оториноларингология», «Медицина катастроф», «Офтальмология», «Акушерство», «Госпитальная терапия», «Госпитальная хирургия», «Стоматология», «Травматология, ортопедия», «Гинекология».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения Очная
Объем дисциплины в зачетных единицах	2
Объем дисциплины в часах	72
Контактная работа:	36,2
Лекции	12

Лабораторные занятия	24
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	0,2
Зачет	0,2
Самостоятельная работа	28
Контроль	7,8

Форма промежуточной аттестации: зачет в 10 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

4	Кол-во часов	
	Лекции	Лабораторные занятия
Тема 1. История симуляционного обучения в медицине. История симуляции. Докомпьютерная эра. Компьютерные манекены. Хирургические виртуальные симуляторы	2	4
Тема 2. Основные понятия, методы и принципы симуляционного обучения. Определение и цели симуляционного обучения. Основные понятия симуляционного обучения. Составляющие симуляционного тренинга. Мировые классификации симуляционных устройств. Преимущества симуляционных технологий.	2	4
Тема 3. Стандартизированный пациент. Стандартизированный клинический сценарий. История методики «Стандартизированный пациент». Области применения и преимущества методики СП. Клинический сценарий: определение, этапы разработки, требования	2	4
Тема 4. Симуляционные технологии в подготовке врача-диагноста. Отработка диагностических методик. Техника выполнения аускультации, пальпации, УЗ-исследования, эндоскопического исследования	2	6
Тема 5. Симуляционное обучение в различных клинических специальностях. Отработка навыков оказания неотложной помощи. Отработка отдельных практических навыков при проведении диспансеризации взрослого населения. Отработка выполнения инъекций. Отработка навыков сердечно-легочной реанимации.	4	6
Итого	12	24

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
История симуляционного обучения в медицине	История симуляции. Докомпьютерная эра. Компьютерные манекены. Хирургические виртуальные симуляторы	6	Изучение литературы по теме Подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Основные понятия, методы и принципы симуляционного обучения	Определение и цели симуляционного обучения. Основные понятия симуляционного обучения. Составляющие симуляционного тренинга. Мировые классификации симуляционных устройств. Преимущества симуляционных технологий.	6	Изучение литературы по теме Подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Стандартизированные пациент. Стандартизированные клинический сценарий	История методики «Стандартизированный пациент». Области применения и преимущества методики СП. Клинический сценарий: определение, этапы разработки, требования	6	Изучение литературы по теме Подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Симуляционные технологии в подготовке врача-диагноста	Отработка диагностических методик. Техника выполнения аускультации, пальпации, УЗИ-исследования, эндоскопического исследования	4	Изучение литературы по теме Подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Симуляционное обучение в различных клинических специальностях	Отработка навыков оказания неотложной помощи. Отработка отдельных практических навыков при проведении диспансеризации взрослого населения. Отработка выполнения инъекций. Отработка навыков сердечно-легочной реанимации.	6	Изучение литературы по теме Подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Итого		28			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов,	1. Работа на учебных занятиях

нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности	2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание медицинских осмотров. Умеет проводить медицинский осмотр в условиях лечебно-профилактического учреждения.	Реферат, тестирование	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание медицинских осмотров. Умеет проводить медицинский осмотр в условиях лечебно-профилактического учреждения.. Владеет методикой проведения медицинского осмотра больного.	Реферат, тестирование, решение ситуационных задач	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационных задач
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.	Реферат, тестирование	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования. Владеет методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов.	Реферат, тестирование, решение ситуационных задач	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационных задач

ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия).	Реферат, тестирование	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия). Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.	Реферат, тестирование, решение ситуационных задач	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационных задач

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако	15

недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные темы рефератов

1. Первичная обработка ран.
2. Критические состояния пациента и методы экстренной медицинской помощи.
3. ИВЛ в условиях скорой медицинской помощи
4. Фармакотерапия лекарственных препаратов, содержащихся в укладке врача СМП.
5. Небулайзер-терапия при бронхообструктивном синдроме.
6. Методы мониторинга витальных функций на догоспитальном этапе
7. Реанимация и интенсивная терапия при шоке у детей
8. Роды вне стационара
9. Обезболивание в условиях СМП
10. Острая дыхательная недостаточность.
11. Алгоритм экстренной оксигенации.
12. Алгоритмы диагностики и экстренной медицинской помощи.
13. Алгоритмы лечения острого коронарного синдрома.
14. Особенности СЛР у пациентов с острой массивной кровопотерей.

15. Особенности сбора жалоб, данных анамнеза для диагностики анафилаксии
16. Расчет доз и методика проведения тромболитической терапии.
17. Алгоритмы оказания неотложной помощи при гипо- и гипергликемических состояниях.
18. Алгоритмы лечения острого стеноза гортани.
19. Способы введения бронхолитиков короткого действия (дозированный ингалятор, дисковый ингалятор, спейсер, небулайзер).
20. Подготовка и обработка оборудования для оксигенотерапии.
21. Подготовка и обработка оборудования для ингаляции.
22. Первичный осмотр пациента с ОДН.
23. Особенности диагностики и неотложной коррекции нестабильной гемодинамики, уровня глюкозы, судорожного синдрома при коматозных состояниях.
24. Работа с мониторами витальных функций: мониторинг АД, ЧСС, ЧД, Т, SpO₂, EtCO₂ и других, и интерпретация результатов.
25. Определение прогноза ОКС по шкале Грейс.
26. Проведение комплекса сердечно-легочной реанимации: провести базовую СЛР
27. Техника внутривенной инъекции
28. Техника проведения подкожной инъекции
29. Техника внутримышечной инъекции
30. Техника проведения внутривенного капельного вливания

Примерные варианты тестирования

1. Дополнительные отведения V₅ и V₆ на 2 ребра выше обычного положения электродов при ЭКГ используются в диагностике:
 - А. Инфаркта миокарда правого желудочка;
 - Б. Инфаркта миокарда задне-базальной области;
 - В. Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка;
 - Г. Нижний инфаркт миокарда
2. Третье отведение ЭКГ регистрирует разность потенциалов между электродами, расположенными:
 - А. На левой и правой руке;
 - Б. На правой и левой ноге;
 - В. На левой руке и левой ноге;
 - Г. На правой руке и левой ноге
3. Изменения ЭКГ, характерные для синусовой тахикардии:
 - А. Удлинение интервала QT;
 - Б. Укорочение интервала PQ;
 - В. Расширение зубца Р
 - Г. Увеличение зубца Т; Д.
4. У лиц старшего возраста причиной хронического бронхита чаще всего бывает:
 - А. Врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей;
 - Б. Рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей;
 - В. Рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей;
 - Г. Курение;
 - Д. Хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачной пыли и т. д.)

5. Самой частой причиной первичной надпочечниковой недостаточности является:
- А. Аутоиммунный адреналит;
 - Б. Пангипопитуитаризм;
 - В. Туберкулез;
 - Г. Аденолейкодистрофия
6. Предварительным диагнозом у больной 28 лет с жалобами на мышечную слабость, жажду, стойкую артериальную гипертензию, гипокалиемию, (ренин плазмы – 0) является:
- А. Первичный альдостеронизм;
 - Б. Реноваскулярная гипертензия;
 - В. Хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм;
 - Г. Феохромоцитома
7. Первичной головной болью, которая наиболее распространена, является:
- А. Мигрень;
 - Б. Головная боль напряжения;
 - В. Первичная кашлевая головная боль;
 - Г. Кластерная головная боль
8. Сильные режущие боли в области миндалин, иррадиирующие в ухо, провоцирующиеся глотанием и сопровождающиеся падением частоты сердечных сокращений, характерны для:
- А. Соматоформной вегетативной дисфункции;
 - Б. Тревожно-фобических состояний;
 - В. Невралгии языкоглоточного нерва;
 - Г. Стоматологической патологии
9. Диагноз «грипп» в эпидемический период может быть поставлен только на основании:
- А. Выявления антигенов вируса в крови и ликворе;
 - Б. Выявления антигенов вируса в испражнениях;
 - В. Аллергологического метода, кожно-аллергической пробы;
 - Г. Клинико-эпидемиологических данных
10. Эритропоэтин используется для лечения _____ при:
- А. Анемии; аутоиммунном гемолизе;
 - Б. Лейкопении; воздействии цитостатиков;
 - В. Анемии; острой почечной недостаточности;
 - Г. Анемии; хронической болезни почек
11. Диагностическим маркером анафилактического шока является:
- А. Тропонин I;
 - Б. Миоглобин;
 - В. Д-димер;
 - Г. Триптаза
12. Укажите основную причину остановки сердечной деятельности у взрослых пациентов:
- А. Нейрорефлекторная;
 - Б. Нарушения центральной регуляции сердечной деятельности;
 - В. Декомпенсация кислотно-щелочного состояния;
 - Г. ИБС;
 - Д. Выраженные нарушения водно-электролитного баланса

13. Выберите вариант, включающий в себя сбор обратной связи у пациента:
- А. Мы с Вами решили принимать по две таблетки два раза в день, правильно;
 - Б. Что Вы будете делать, когда придете домой? Давайте повторим нашу схему лечения;
 - В. Тут написано либо в таблетках, либо в уколах. Вам понятно;
 - Г. Как Вы поняли, я Вам назначил два препарата – первый надо пить утром, второй – два раза в день;
 - Д. Помните, что между приемами лекарств должно пройти не менее 30 минут, хорошо?
14. Пациент 39 лет, рост 178 см, вес 94 кг, с жалобами на похудание в течение месяца на 4 кг, обратился к участковому терапевту: «Я ничего специально не делал, чтобы похудеть, и вот – похудел. Может, у меня что-то страшное?» После осмотра врач рекомендует ему принимать витамины и не беспокоиться по поводу своего веса, предлагает брошюру о здоровом образе жизни. Пациент недоволен и возмущается, угрожая жалобой. На что доктор не обратил внимания (согласно пациент-центрированному подходу)?
- А. Идеи пациента;
 - Б. Опасения пациента;
 - В. Ожидания пациента;
 - Г. Воздействия;
 - Д. Проблемы
15. «Трудно видеть, как твой ребенок болеет, а ты чувствуешь, что ничего не можешь сделать для него». Какой это этап применения эмпатии по схеме N.U.R.S.E.?
- А. Назвать эмоцию;
 - Б. Понять эмоцию;
 - В. Проявить уважение;
 - Г. Поддержать;
 - Д. Раскрыть эмоцию подробнее
16. Вы пришли на работу и войдя в кабинет, Вы видите, что ребенок лежит на полу! Выше первое действие:
- А. Позвать на помощь
 - Б. Позвонить в скорую помощь
 - В. Убедиться в отсутствии опасности
 - Г. Начать оказывать помощь человеку
17. Является ли отсутствие сознания обязательным признаком клинической смерти:
- А. Да
 - Б. Нет
18. Определите признаки наличия дыхания:
- А. Поднесу зеркальце ко рту
 - Б. Приближу ухо к губам
 - В. Поднесу руку ко рту
 - Г. Глазами буду наблюдать экскурсию грудной клетки
19. Пульс в бессознательном состоянии определяют в проекции артерии
- А. Наружной сонной
 - Б. Лучевой
 - В. Локтевой
 - Г. Плечевой

20. Как называется острое нарушение дыхания в результате механического препятствия в верхних дыхательных путях
- А. Асфиксия
 - Б. Асистолия
 - В. Арефлексия
 - Г. Афазия

Примерные ситуационные задачи

1. Реанимация – это раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
2. Реанимация показана только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
3. В преагональном состоянии пульс определяется только на крупных сосудах;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
4. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии ниже 80 мм.рт/ст.;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
5. В преагональном состоянии сознание сохранено.
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
6. Реакция зрачка на свет в преагональном состоянии не изменена.
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
7. В агональном состоянии реакция зрачка на свет ослаблена;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
8. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с обеспечения проходимости дыхательных путей;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
9. Симптомами клинической смерти являются отсутствие пульса на лучевой артерии, отсутствие сознания, редкое дыхание;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
10. Достоверным признаком биологической смерти является отсутствие сознания.
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

Примерные вопросы к зачету

1. История симуляционного обучения в медицине: докомпьютерная эра
2. История симуляционного обучения в медицине: компьютерные манекены. Хирургические и анестезиологические симуляторы.
3. Симуляционное обучение в России
4. Основные принципы и понятия симуляционного обучения: валидность, валидизация методик и оборудования.
5. Основные принципы и понятия симуляционного обучения: цели и преимущества симуляционного обучения, составляющие симуляционного тренинга
6. Мировые классификации симуляционных устройств
7. Стандартизированный пациент: история методики и области применения.
8. Стандартизированный пациент: подготовка СП, оснащение помещений для работы с СП
9. Проведение сердечно-легочной реанимации
10. Оказание помощи при инфаркте миокарда
11. Оказание помощи при анафилактическом шоке
12. Оказание помощи при бронхообструктивном синдроме
13. Оказание помощи при гипертоническом кризе.
14. Проведение интубации трахеи
15. Проведение подкожной инъекции.
16. Проведение внутримышечной инъекции.
17. Проведение внутривенной инъекции.
18. Проведение катетеризации мочевого пузыря
19. Физикальное обследование пациента с патологией органов сердечно-сосудистой системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
20. Физикальное обследование пациента с патологией органов пищеварения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
21. Физикальное обследование пациента с патологией органов дыхания (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
22. Методика проведения объективного осмотра пациента в ургентной ситуации.
23. Методика оценки и расчета показателей ЭКГ, диагностика нарушений.
24. Методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
25. Методы диагностики заболеваний дыхательной системы.
26. Алгоритм базового комплекса СЛР у взрослых.
27. Методы диагностики заболеваний брюшной полости.
28. Измерение и оценка артериального давления.
29. Принцип работы электрокардиографа.
30. Методы искусственной вентиляции легких.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: подготовка реферата, тестирование.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

✓ введения;

- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. И использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 80 баллов.

Формой промежуточной аттестации является зачет. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала оценивания результатов освоения дисциплины

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Количество баллов	Оценка по традиционной шкале
81-100	Зачтено
61-80	Зачтено
41-60	Зачтено
0-40	Не зачтено

6.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост. М. Д. Горшков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - Текст: электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432464.html>
2. Скорая медицинская помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник / Муртазин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462799.html>

6.2 Дополнительная литература

1. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - Текст : электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450871.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1.Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows
Microsoft Office
Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ
Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации
www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения учебных занятий, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием, персональными компьютерами, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.