

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

АКАДЕМИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Экстренная медицинская помощь

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

Специальность:	31.08.12 Функциональная диагностика
Квалификация:	Врач функциональной диагностики
Форма обучения:	очная
Срок обучения:	2 года

Москва, 2023

ПРИНЯТО
Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 2-23
от «25» мая 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
А.К. Бурцев
«25» мая 2023 г.



Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 2.02.2022 г. № 108.

Заведующий кафедрой
д.м.н.

Клыпа Т.В.

Разработчики:
д.м.н.

Клыпа Т.В.

к.м.н.

Бычинин М.В.

1. Цели и задачи дисциплины (модуля)

1.1 Целями освоения учебной дисциплины (модуля) «Экстренная медицинская помощь» являются:

- изучение теоретических знаний неотложных состояний
- овладение основными навыками, методами и алгоритмами оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

1.2 Задачи дисциплины (модуля):

- совершенствовать знания теоретических основ клиники, диагностики, принципов лечения и профилактики наиболее часто встречающихся неотложных состояний;

- определять тяжесть состояния пациента; выделять ведущий патологический синдром;

- проводить сердечно-легочную реанимацию;

- контролировать основные параметры жизнедеятельности;

- формирование навыков оказания квалифицированной первой помощи при неотложных состояниях.

1.3 Результаты обучения по дисциплине (модулю) соотнесенные с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций

В результате освоения дисциплины (модуля) «Экстренная медицинская помощь» запланированы следующие результаты обучения в соотнесении с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций.

Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	собеседование, проверка практических навыков, тестирование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-10.1	Знать: - клинические признаки острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства. - клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
иОПК-10.2	Уметь: - определить внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний требующие срочного медицинского вмешательства; - оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренных формах;	

	<ul style="list-style-type: none"> - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
иОПК-10.3	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства; - методами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи экстренной формам; - распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - методикой базовой сердечно-легочной реанимации.
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - готов диагностировать развитие угрожающих жизни состояний; - готов выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией), применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

1.4 Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП

Учебная дисциплина (модуль) «Экстренная медицинская помощь» относится к обязательной части блока 1 основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.12 «Функциональная диагностика».

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

2. Структура и содержание дисциплины (модуля)

2.1 Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 4 зачетных единицы (144 часа).

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		1
Контактная работа, в том числе:		
Аудиторные занятия (всего):	56	56
Лекционные занятия	10	10
Лабораторные занятия	-	-
Практические занятия	36	36

Семинарские занятия		6	6
Клинические практические занятия вне клинической практики		4	4
Иные виды контактной работы:			
Контроль самостоятельной работы (КСР)		4	4
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СПР)		-	-
Самостоятельная работа, в том числе:			
Самостоятельная работа		55	55
Промежуточная аттестация:			
Консультация		2	2
Подготовка к зачету/экзамену		27	27
Общая трудоемкость	часов	144	144
	в том числе контактная работа	60	60
	зачетных единиц	4	4

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

Распределение видов учебной работы и их трудоемкости по разделам дисциплины.

Тематика дисциплины (модуля) «Экстренная медицинская помощь» в 1 семестре.

№	Наименование темы	Количество часов			
		Всего	Аудиторная работа		СР
			Лекции	Практические занятия	
1 семестр					
1	Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация.	22	2	9	11
2	Экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Гиповолемический (геморрагический) шок.	22	2	9	11
3	Диагностика и интенсивная терапия дистрибутивных (перераспределительных) шоков.	22	2	9	11
4	Экстренная медицинская помощь при метаболических комах и других неотложных состояниях.	21	1	9	11
5	Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	24	3	10	11
	Итого	111	10	46	55
	Контроль самостоятельной работы (КСР)	4	-	4	-

Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СПР)	-	-	-	-
Подготовка к промежуточной аттестации (включая проведение консультации)	29	-	2	27
Общая трудоемкость по дисциплине	144	10	52	82

Практические занятия включают в себя все виды контактной практической работы.

СПР – самостоятельная работа.

2.2.1 Формы контроля успеваемости по разделам дисциплины (модуля)

Раздел дисциплины	Содержание раздела	Формы контроля успеваемости
1. Общие вопросы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Особенности оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская эвакуация	<p>Тема 1. Формы оказания медицинское помощи (часть 4 ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»): экстренная, неотложная, плановая.</p> <p>Тема 2. Обязанность врачей-специалистов оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, закрепленная профессиональными стандартами и нормативными актами Минздрава России.</p> <p>Тема 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе. Скорая медицинская помощь. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях.</p> <p>Тема 4. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи. Примерный состав укладки для оказания экстренной медицинской помощи.</p> <p>Тема 5. Организационные и правовые вопросы медицинской эвакуации. Медицинская эвакуация в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС).</p>	Собеседование
2. Экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Гиповолемический (геморрагический) шок	<p>Тема 1. Методы временной остановки наружных кровотечений.</p> <p>Тема 2. Диагностика внутренних кровотечений. Организация медицинской помощи при внутренних кровотечениях, междисциплинарный подход.</p> <p>Тема 3. Оценка объема кровопотери, степени тяжести шока. Оценочные шкалы, лабораторная диагностика.</p>	Собеседование

	<p>Тема 4. Принципы интенсивной терапии при развитии гиповолемического (геморрагического) шока.</p> <p>Тема 5. Общие принципы восполнения кровопотери. Инфузионная терапия. Препараты крови, классификация, показания к применению.</p>	
<p>3. Диагностика и интенсивная терапия дистрибутивных (перераспределительных) шоков</p>	<p>Тема 1. Патогенетические механизмы развития шоковых состояний при анафилаксии, сепсисе. Гипоксия и относительная гиповолемия при дистрибутивных шоках.</p> <p>Тема 2. Дифференциальная диагностика перераспределительных шоков и других патологических состояний.</p> <p>Тема 3. Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке.</p> <p>Тема 4. Экстренная медицинская помощь при инфекционно-токсическом шоке.</p>	Собеседование
<p>4. Экстренная медицинская помощь при метаболических комах и других неотложных состояниях</p>	<p>Тема 1. Гипо- и гипергликемические состояния, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.</p> <p>Тема 2. Экстренная медицинская помощь при бронхообструктивном синдроме, тяжелых приступах бронхиальной астмы.</p> <p>Тема 3. Экстренная медицинская помощь при напряженном пневмотораксе.</p>	Собеседование
<p>5. Экстренная медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p>	<p>Тема 1. Гипертонический криз, его осложнения. Экстренная медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном: энцефалопатией, острой левожелудочковой недостаточностью, расслаивающейся аневризмой аорты.</p> <p>Тема 2. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST(ОИМпST), осложнения. Интенсивная терапия отека легких, аритмиях.</p> <p>Тема 3. Экстренная медицинская помощь при кардиогенном шоке.</p> <p>Тема 4. Экстренная медицинская помощь при развитии жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма.</p>	Собеседование

2.2.2 Занятия лекционного типа

№	Наименование темы	Содержание темы	Часы
1 семестр			

1	<p>Формы оказания медицинское помощи (часть 4 ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»): экстренная, неотложная, плановая.</p>	<p>Система здравоохранения в Российской Федерации. Уровни управления здравоохранением в РФ, их роль в оказании основных видов медицинской помощи Законодательство в сфере охраны здоровья Классификация медицинской помощи (виды, условия, формы) Основные принципы охраны здоровья. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Права пациента. Медицинские организации. Медицинские работники.</p>	0,5
2	<p>Обязанность врачей-специалистов оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, закрепленная профессиональными стандартами и нормативными актами Минздрава России</p>	<p>Представлять содержание понятий «интенсивная терапия», «анестезиология», «реаниматология»; знать развитие, структуру, задачи реаниматологии; представлять суть понятия «терминальное состояние»; знать должностную инструкцию врачей анестезиологов-реаниматологов; получить понятия по этике и деонтологии при работе с крайне тяжелыми и тяжелыми пациентками с учетом современных рекомендаций и тенденций.</p>	1
3	<p>Организационные и правовые вопросы медицинской эвакуации. Медицинская эвакуация в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС)</p>	<p>Все медицинские мероприятия, в которых нуждается пострадавший, распределяются по этапам. В начале помощь оказывается на месте, где получено повреждение или воздействие опасного фактора окружающей среды, а затем - в медицинских формированиях и организациях по мере продвижения по пути эвакуации пострадавшего к месту окончательного лечения и выздоровления. Подробно рассмотреть медицинскую документацию, нормативно правовые акты, применяемые на оказании каждого этапа эвакуации. Изучить возможности эвакуации, в условиях современных реалий.</p>	0,5
4	<p>Методы временной остановки наружных кровотечений</p>	<p>Симптомы наружных кровотечений, требующих оказания неотложной помощи, встречается при различных повреждениях. Знание алгоритмов оказания помощи при различных видах наружного кровотечения является непременным условием для оказания качественной помощи, как</p>	1

		на госпитальном, так и на госпитальном этапе.	
5	Общие принципы восполнения кровопотери. Инфузионная терапия. Препараты крови, классификация, показания к применению	В лекционном материале более подробно изложена проблема восполнения кровопотери. Представлены шкалы, классификации кровопотерь. Инфузионные растворы, адекватность применения и оценка эффективности. Кровезаменители. Препараты крови, правила переливания, актуальность нормативно правовой законодательной базы. Безопасность гемотрансфузии.	1
6	Дифференциальная диагностика перераспределительных шоков и других патологических состояний	Перераспределительный (дистрибутивный) шок возникает вследствие выраженной системной вазодилатации и снижения периферического сосудистого сопротивления. Достичь понимание истинного различия от других видов шока. Дифференциальная диагностика. Обсуждение современных подходов к лечению дистрибутивного шока.	2
7	Гипо- и гипергликемические состояния, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи	Обсуждение проблемы основывается на значимой взаимосвязи между дисгликемией стресса и увеличением количества осложнений и летальности больных в критическом состоянии. Рассмотрены патофизиологические механизмы синдрома стрессовой гипо- и гипергликемии, рассматриваются причины инсулинрезистентности и неэффективность лекарственной терапии. Освещен спектр критических состояний, для которых наиболее характерно развитие гипергликемии, а также ее негативное воздействие на различные органы и системы.	1
8	Гипертонический криз, его осложнения. Экстренная медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном: энцефалопатией, острой левожелудочковой недостаточностью, расслаивающейся аневризмой аорты	В лекции даны современные представления о классификации, диагностике и дифференцированном лечении гипертензивных кризов. Представлена детальная характеристика препаратов для лечения гипертензивных кризов. Отражены основные положения клинического протокола первичной, экстренной и вторичной	1

		(специализированной) медицинской помощи	
9	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST(ОИМпST), осложнения. Интенсивная терапия отека легких, аритмиях	Лекция посвящена выбору тактики и правилам реперфузионной терапии при инфаркте миокарда с подъемом ST на электрокардиограмме. Поскольку время реперфузии является критически важным для выживаемости пациентов и сохранения жизнеспособного миокарда, необходима правильная организация оказания помощи и четкое следование рекомендациям при медикаментозных и немедикаментозных вмешательствах.	1
10	Экстренная медицинская помощь при кардиогенном шоке	Классификация и причины кардиогенного шока. Скорость и алгоритм принятия решений. Патогенез, этиотропное лечение. Предотвращение и настороженность развития кардиогенных осложнений.	0,5
11	Экстренная медицинская помощь при развитии жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма	Современная медицина стоит перед проблемой неуклонного роста сердечно-сосудистой патологии и такой распространенной ее формы, как нарушение сердечного ритма. Понимание патогенеза нарушений сердечного ритма, умение диагностировать и лечить аритмии имеет большое значение в повседневной медицинской практике. Цель занятия: изучить основные типы нарушений сердечного ритма, наиболее общие причины и механизмы их развития, диагностику и методы лечения.	0,5

2.2.3 Практические занятия

№	Наименование темы	Содержание темы	Часы
1 семестр			
1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе. Скорая медицинская помощь. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях	Формирование практических навыков при постановке диагноза и оказания помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Уметь правильно оценивать тяжесть состояния пациента, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания (состояния), определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических	4

		мероприятий, владеть методиками осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации.	
2	Укладка для оказания экстренной медицинской помощи. Примерный состав укладки для оказания экстренной медицинской помощи	Практический разбор укладок разного назначения при оказании помощи на догоспитальном этапе и в условиях амбулатории: фармакологические средства для неотложной помощи в условиях амбулаторного приёма. Обоснование использования лекарственных средств при нарушениях дыхательной, сердечной деятельности и кровообращения. Обоснование выбора обезболивающих и успокаивающих средств при неотложных состояниях. Содержимое аптечки для неотложных состояний.	5
3	Методы временной остановки наружных кровотечений	Выделяют три вида кровотечения. По возрастанию опасности: капиллярное, венозное, артериальное — вид наиболее опасного кровотечения, жизнеугрожающее для человека. Подробно рассматриваются необходимый перечень действий и практическое применение знаний при различных видах кровотечений.	2
4	Диагностика внутренних кровотечений. Организация медицинской помощи при внутренних кровотечениях, междисциплинарный подход	Внутреннее кровотечение наблюдается при травматическом повреждении или развитии патологического процесса в области сосуда. Диагностика внутренних кровотечений более сложна, чем наружных. На практических примерах определим тактику поиска источника кровотечений и рассмотрим междисциплинарный подход. Варианты выбора специальных методов исследования с учетом предполагаемой локализации кровотечения: зондирование желудка и пальцевое исследование прямой кишки; эндоскопические методы - бронхоскопия при заболеваниях легких, эзофагогастродуодено-, ректоромано- и колоноскопия - при желудочно-кишечных кровотечениях, цистоскопия при поражении мочевыводящей системы и др.	2

5	Оценка объема кровопотери, степени тяжести шока. Оценочные шкалы, лабораторная диагностика	В практическом занятии представлен обзор существующих способов определения объема и тяжести острой кровопотери, из которых наиболее точными являются методы, основанные на количественной оценке показателя гематокрита. Метод Мооге, в результате которого точность определения объема кровопотери при определенных видах острого кровотечения приблизилась к 95-100%. Практическое сопоставление истинного объема кровопотери, определенного во время операции (лапаротомии, лапароскопии) с рассчитанными по формуле. Индекс Альговера, оценка кровопотери на догоспитальном этапе.	2
6	Принципы интенсивной терапии при развитии гиповолемического (геморрагического) шока	Приведено определение гиповолемического шока, рассмотрены его причины, этиологическая и патогенетическая классификации, методы диагностики степеней тяжести. Описаны основные клинические проявления, принципы лечения гиповолемического шока, а также практическая тактика врача и среднего медицинского персонала, как на госпитальном, так и на догоспитальном этапе.	2
7	Общие принципы восполнения кровопотери. Инфузионная терапия. Препараты крови, классификация, показания к применению	Практическое занятие по проведению инфузионно-корректирующей терапии. Определение и правильная постановка задач, избирательность подходов. Рассмотрим протоколы трансфузии, основываясь на общепринятых стандартах и последних клинических рекомендациях. Оснащение и доступность инфузионных растворов в различных отделениях.	1
8	Патогенетические механизмы развития шоковых состояний при анафилаксии, сепсисе. Гипоксия и относительная гиповолемия при дистрибутивных шоках	Шок — остро развившаяся дисфункция кровообращения, приводящая к снижению доставки кислорода и питательных субстратов в соответствии с метаболическими потребностями тканей. Подробно, на клинических примерах рассмотрим классификацию и патогенез основных видов шока. Практика отслеживания пациента при различных клинических	2

		состояниях и терапиях шока непременно приведет к демонстрации алгоритмов и схем в практике и интенсивной терапии.	
9	Дифференциальная диагностика перераспределительных шоков и других патологических состояний	Первоочередной мерой в интенсивной терапии дистрибутивного шока является нормализация ОПСС, на практике проведем анализ в выборе препаратов и сред. В отличие от ранее рассмотренных видов шока, при дистрибутивном шоке рассмотрим примеры применения вазопрессоров — мезатона, норадреналина, эфедрина. Если причина дистрибутивного шока — генерализованная анафилактическая реакция, на клинических примерах рассмотрим применение антигистаминных препаратов и ГКС, с рассмотрением механизма действия на том или ином этапе течения патологического состояния.	3
10	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке	Лекарственная аллергия относится к осложнениям лекарственной терапии, развитие которых опосредовано иммунными механизмами. Она представляет собой серьезное самостоятельное заболевание, имеющее свои этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактики. В процессе разбора темы будет уделено место не только основным алгоритмам при работе с жизнеугрожающими состояниями лекарственной терапии, а так же информационно-консультативной работе с медицинским персоналом, что поможет избежать развития тяжелых аллергических реакций в дальнейшем.	2
11	Экстренная медицинская помощь при инфекционно-токсическом шоке	Инфекционно-токсический шок является осложнением инфекционных заболеваний различной этиологии и представляет собой тяжелую форму течения сепсиса с преимущественным нарушением работы сердечно-сосудистой системы, недостаточной перфузией органов и тканей, Особое внимание уделено таким	2

		<p>клиническим проявлениям, как острая почечная недостаточность, нарушения микроциркуляторного звена (ДВС), избыточным присутствием цитокинов в кровотоке. Умение правильно диагностировать и применять различные методы лечения (вплоть до экстракорпоральных), позволит усовершенствовать навыки специалиста и приведет к снижению инфекционных осложнений в стационаре.</p>	
12	<p>Гипо- и гипергликемические состояния, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи</p>	<p>Нарушение параметров гликемии у пациентов в критическом состоянии остается актуальной проблемой интенсивной терапии и диабетологии. Под критическим состоянием понимают массивные травмы, обширные оперативные вмешательства, любые острые заболевания и состояния, угрожающие жизни и требующие проведения интенсивной терапии [1]. Дисгликемия развивается у большинства пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Умение на практике определять предрасположенность, а также вести пациентов в состоянии нормогликемии - будет разобрано на клинических примерах. Классификация препаратов выбора. В рамках практического занятия сможем перенять опыт практикующего врача интенсивной терапии.</p>	3
13	<p>Экстренная медицинская помощь при бронхообструктивном синдроме, тяжелых приступах бронхиальной астмы</p>	<p>Бронхообструктивный синдром – это собирательный термин, включающий симптомокомплекс специфически очерченных клинических проявлений нарушения бронхиальной проходимости, имеющий в своей основе сужение или окклюзию дыхательных путей. Практический разбор классификации, этиотропного лечения даст необходимую схему подхода к лечению синдрома, минимизирование осложнений. Рассматриваются современные подходы к разрешению астматического статуса. Разбор</p>	3

		вопросов при проведении диф. диагностики.	
14	Экстренная медицинская помощь при напряженном пневмотораксе	Пневмоторакс – это опасное и быстро развивающееся состояние, связанное с попаданием воздуха в плевральные полости. В случае адекватного и правильно подобранного лечения в совокупности с отработанными алгоритмами интенсивной терапии, стабилизировать пациента удастся через короткое время. В настоящем занятии будут рассмотрены способы минимизировать последствия пневмоторакса (поражения легких, развития дыхательной недостаточности, гипоксия), в том числе и отработка навыков по коммуницированию смежных специальностей в алгоритмах ведения патологического состояния.	3
15	Гипертонический криз, его осложнения. Экстренная медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном: энцефалопатией, острой левожелудочковой недостаточностью, расслаивающейся аневризмой аорты	Навыки правильно и адекватно проводить интенсивную терапию гипертонического криза, дадут возможность минимизировать последствия и осложнения. В занятии будут подробно рассмотрены различные патологические состояния, при которых артериальная гипертензия является тяжелым осложнением. Согласно последним клиническим рекомендациям представлена тактика ведения больных.	2
16	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST(ОИМпST), осложнения. Интенсивная терапия отека легких, аритмиях	В данном блоке представлены основные аспекты ИБС, клиническая картина, варианты течения и осложнения инфаркта миокарда, принципы интенсивной терапии, лечения и реабилитации больных. Даны понятия острый коронарный синдром, с подъемом сегмента ST, Принципы диагностики и лечения острого инфаркта миокарда изложены на основе международных и российских рекомендаций.	3
17	Экстренная медицинская помощь при кардиогенном шоке	Кардиогенный шок - самый тяжелый вариант острой левожелудочковой недостаточности, связанный с повреждением миокарда. Умение работать в условиях шока, навыки разрешения подобных состояний крайне важно при наличии в	2

		стационаре пациентов кардиологического профиля.	
18	Экстренная медицинская помощь при развитии жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма	Проявления аритмии широко варьируют от бессимптомного течения до нарушений гемодинамики вплоть до внезапной остановки кровообращения. В теме широко представлены клинические примеры патологических состояния и множество подходов к диагностике, лечению, а так же алгоритмы работы, при жизнеугрожающих аритмиях.	2

2.2.4 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Список учебно-методических материалов, для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины:

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

Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины:

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.

3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) «Общественное здоровье и здравоохранение»

3.1 Перечень вопросов для проведения текущего контроля по дисциплине (модулю):

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.

3.2 Перечень вопросов для проведения промежуточного (зачет) контроля по дисциплине (модулю):

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:

А. 2:5

В. 1:15

С. 2:30

Д. 2:15

4. Лекарственное средство первой линии при интенсивной терапии анафилактического шока:

А. Преднизолон

В. Дексаметазон

С. Адреналин

Д. Супрастин (или другой антигистаминный препарат I поколения)

5. При анафилактическом шоке у взрослого пациента адреналин вводится:

А. Внутривенно болюсно в дозе 1 мг 0,1% раствора

В. Подкожно в дозе 0,5 мг 0,1% раствора

С. Внутримышечно в дозе 0,5 мг 0,1% раствора

Д. Внутривенно медленно в дозе 1 мг 0,01% раствора

6. При гиповолемическом (геморрагическом) шоке с предполагаемой потерей около 20% ОЦК инфузионную терапию начинают с:

А. кристаллоидных растворов

В. коллоидных растворов

С. свежезамороженной плазмы

Д. не имеет значения – любой вариант, указанный выше

7. К коллоидным растворам относятся:

А. полиглюкин

В. растворы на основе гидроксипроксиэтилкрахмала (ГЭК)

С. раствор Хартмана

Д. альбумин

Е. раствор хлорида натрия 0,9%

8. К кристаллоидным растворам относятся:

А. полиглюкин

В. растворы на основе гидроксипроксиэтилкрахмала (ГЭК)

С. 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. Ипратропия 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

В. Острые боли в животе, часто с тошнотой, иногда с рвотой, резкая слабость

С. Острые боли в животе, «доскообразное» напряжение мышц живота, положительные симптомы раздражения брюшины.

16. Основным признаком коматозного состояния является:

- А. Угнетение гемодинамики
- В. Угнетение дыхания
- С. Угнетение центральной нервной системы
- Д. Угнетение периферической нервной системы

17. Глубина коматозного состояния оценивается по:

- А. выраженности гемодинамических расстройств
- В. степени угнетения сознания
- С. степени угнетения рефлексов

18. При остановке кровообращения к ритмам, при которых показана дефибрилляция, относятся:

- А. Фибрилляция предсердий
- В. Фибрилляция желудочков
- С. Асистолия
- Д. Желудочковая тахикардия
- Е. Наджелудочковая тахикардия

19. У пациента – острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, осложненный отеком легких, систолическое АД = 68 мм рт.ст. Препарат(ы) выбора:

- А. норадреналин (норэпинефрин)
- В. сердечные гликозиды
- С. допамин и нитроглицерин
- Д. кортикостероиды и фуросемид (лазикс)

20. К основным путям введения лекарственных препаратов при оказании экстренной медицинской помощи пациенту без сознания относятся:

- А. внутривенный
- В. 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
D. 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
D. 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)
D. морфин
26. Шоковый индекс Альговера – это:
- А. отношение ЧСС к систолическому АД
В. отношение ЧСС к диастолическому АД
С. отношение систолического АД к ЧСС
D. 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
D. 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
D. 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 дефибриллятору, на

мониторе которого отображается синусовая тахикардия 120 в 1 мин. Правильные действия:

А. Вызвать реанимационную бригаду для консультации, других действий не требуется

В. Вызвать реанимационную бригаду, нанести дефибриллятором разряд, приступить к СЛР 30:2

С. Вызвать реанимационную бригаду, приступить к СЛР 30:2. Дефибрилляция противопоказана, т.к. при ЭМД разряд не наносится.

Д. Вызвать реанимационную бригаду, приступить к СЛР 30:2. Разряд не наносить, т.к. показания для дефибрилляции определяют реаниматологи.

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1 Основная литература

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, 2019. - 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, 2018. - 480 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3420-8. 2.1. НОМЕНКЛАТУРА УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434208.html>

4.2 Дополнительная литература

1. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2018. - 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. : ГЭОТАРМедиа, 2019. - 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. 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3158-0. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431580.html>

4.3 Источники в сети Интернет

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

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

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

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

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

6. <http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);
7. www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);
8. <http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);
9. www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);
10. <http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);
11. <http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа);

5. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения

5.1 Перечень информационно-коммуникационных технологий

На лекционных и практических занятиях используются следующие информационные и образовательные технологии:

1. чтение лекций с использованием слайд-презентаций;
2. разбор ситуационных задач;
3. тестирование.

5.2 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

Лицензионное программное обеспечение:

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

Свободно распространяемое программное обеспечение:

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.vidioplan.org>);
5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>).

5.3 Перечень профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

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/>

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид учебных занятий	Организация деятельности обучающегося
---------------------	---------------------------------------

Лекции	В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
Самостоятельная работа	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Тестовый контроль	Тестовые задания разработаны в соответствии с рабочей программой по дисциплине. Тестовые задания позволят выяснить прочность и глубину усвоения материала по дисциплине, а также повторить и систематизировать свои знания. При выполнении тестовых заданий необходимо внимательно читать все задания и указания по их выполнению. Если не можете выполнить очередное задание, не тратьте время, переходите к следующему. Только выполнив все задания, вернитесь к тем, которые у вас не получились сразу. Старайтесь работать быстро и аккуратно. Когда выполнишь все задания работы, проверьте правильность их выполнения.
Собеседование	На занятии каждый обучающийся должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане занятия вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументированно. Ответ на вопрос не должен сводиться только к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Решение ситуационных задач	При решении ситуационной задачи следует проанализировать описанную в задаче ситуацию и ответить на все имеющиеся вопросы. Ответы должны быть развернутыми и обоснованными. Обычно в задаче поставлено несколько вопросов. Поэтому целесообразно на каждый вопрос отвечать отдельно. При решении задачи необходимо выбрать оптимальный вариант ее решения (подобрать известные или предложить свой алгоритмы действия).
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к промежуточной аттестации необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

7. Материально-техническое обеспечение по дисциплине (модулю)

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также демонстрационным оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения. Для самостоятельной работы используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

№	Вид работ	Наименование учебной аудитории, ее оснащенность оборудованием и техническими средствами обучения
1	Самостоятельная работа	Каб. № 218, компьютеры.
2	Лекции	В формате вебинаров на https://sdo.medprofedu.ru/
3	Практическая работа	Симуляционный центр, кабинет № 119

8. Критерии оценивания компетенций

Шкалы оценивания результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках дисциплины (модуля).

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	Глубокое и прочное освоение материала дисциплины, - исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное изложение материалов программы дисциплины, - способность тесно увязывать теорию с практикой, - свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении, - использование при ответе материал	Компетенции сформированы. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в

	<p>монографической литературы, - правильное обоснование принятого решения, -исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.</p>	<p>использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков</p>
Хорошо	<p>-твердое знание материала программы дисциплины, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении практических задач; -владение необходимыми навыками и приемами их выполнения</p>	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Основные требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.</p>
Удовлетворительно	<p>-освоение только основного материал без детализации; -неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; -затруднения при выполнении практических задач</p>	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенций, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности</p>
Неудовлетворительно	<p>Выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи.</p>	<p>Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Ни одно или многие требования, предъявляемые к освоению компетенций, не выполнены.</p>

9. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

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

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя:

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

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

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

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

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации.

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

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

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

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

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