

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 16:12:58
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49ceab9f70869adcc018d8b5c1f7e1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»

Кафедра скорой медицинской помощи

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методической комиссией
НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России
« 14 » декабря 2021 г.
протокол № 2

Председатель УМК
Н.С. Алексеев



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Сердечно-легочная реанимация. Основные манипуляции на
догоспитальном этапе»**
(для медицинских работников со средним медицинским образованием)

Специальность: анестезиология и реаниматология; лечебное дело; скорая и неотложная помощь

Трудоемкость (объем) - 72 час.

г. Новокузнецк, 2021 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1.	Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса
8.2.	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Частные вопросы реанимации»
10.3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Сердечно-легочная реанимация»
10.4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»
11.	Организационно-педагогические условия
11.1.	Реализация программы в форме стажировки
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные
манипуляции на догоспитальном этапе»
(для медицинских работников со средним медицинским образованием)
(срок обучения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по
учебной работе



(подпись)

Н.С. Алексеева
(ФИО)

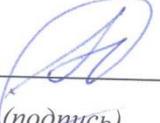
И.о. декана
терапевтического факультета



(подпись)

М.Г. Жестикова
(ФИО)

И.о. заведующего кафедрой
скорой медицинской помощи



(подпись)

Н.В. Скоб
(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные
манипуляции на догоспитальном этапе» (для специалистов со средним
медицинским образованием)
(срок обучения 72 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Скоб Н.В.	К.м.н.	И.о.зав.кафедрой	НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Щетнев О.С.	-	ассистент	НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Щуцкая Т.В.	-	ассистент	НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные манипуляции на догоспитальном этапе» (для специалистов со средним медицинским образованием) разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 514), Приказа Минтруда России от 31.07.2020 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020 №59474), Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения медицинских работников со средним профессиональным образованием по специальности «Лечебное дело», средним профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело" и профессиональной переподготовкой по специальности "Скорая и неотложная помощь"; средним профессиональным образованием по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и профессиональной переподготовкой по специальности "Анестезиология и реаниматология".

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности** в соответствии с ФГОС -лечебно-диагностическая помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи.
- **основная цель вида профессиональной деятельности**- оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной и экстренной формах при острых заболеваниях и несчастных случаях;
- **обобщенные трудовые функции**-оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "Лечебное дело".
- **трудовые функции-А/01.6** проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
- А/06.6** оказание медицинской помощи в экстренной форме.
- **вид программы:** практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: лечебное дело
- по дополнительным специальностям: анестезиология и реаниматология, скорая и неотложная помощь.

5.4. Актуальность программы:

Внезапная остановка кровообращения – одна из ведущих причин смертности в мире. Ежегодно от внезапной остановки кровообращения в России умирает 250 000 – 300 000 человек. Чаще всего причиной внезапной остановки кровообращения является фибрилляция желудочков или другие нарушения ритма. В настоящее время значительно возросла потребность практического здравоохранения в оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "лечебное дело", особенно в условиях догоспитального этапа, где основная нагрузка легла на медицинских работников со средним медицинским образованием. Создание программы обусловлено необходимостью совершенствования медицинскими работниками знаний и умений в вопросах диагностики и осуществления СЛР при жизнеугрожающих состояниях и состоит в непрерывном совершенствовании профессиональной компетенций с учетом потребностей органов практического здравоохранения. Также важным событием является переход на аккредитацию специалистов, в структуре которой предусмотрено прохождение симуляционных станций, с целью демонстрации своих практических навыков.

Если остановка сердца происходит в медицинском учреждении, где нет врача анестезиолога — реаниматолога, то у пациента практически нет шансов на сохранение жизни, т.к. большинство специалистов не владеют техническими навыками проведения сердечно-легочной реанимации, и ее не проводят. Это явилось поводом для серьезных действий Правительства РФ, Министерства здравоохранения РФ и Министерства Труда и социальной защиты РФ. Разработан и утверждается совершенно новый документ, юридически регламентирующий обязанности врача — Профессиональный стандарт, в котором перечисляются все трудовые функции специалиста. Одной из таких функций является «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме». В этом разделе указано, что специалист обязан владеть методами сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке сердца.

Освоение большинства навыков и манипуляций, зачастую возможно лишь в теоретическом формате, так как, считавшийся нормальным в прошлом, путь приобретения практических навыков в ходе работы с пациентами, учитывая риски для их здоровья и жизни, в настоящее время не может рассматриваться, как допустимый, ни по этическим, ни по правовым основаниям. В этой связи единственно возможным решением представляется повсеместное внедрение в процесс обучения симуляционных технологий, а муляжи и виртуальные модели должны применяться не только в образовании, но и для непрерывного тестирования уровня практической последипломной подготовки врача. Это

практика крайне актуальна, так как некорректное выполнение приемов при проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) влечет за собой ряд тяжелых последствий - от инвалидизации реанимируемого, до летального исхода.

Сердечно-легочная реанимация (СЛР) — термин, который существует относительно недавно, примерно с 50-х годов прошлого века. Тем не менее, ввиду особой важности данного направления, оно постоянно развивается и совершенствуется. Одним из наиболее значимых шагов явилось создание национальных Советов по реанимации — организаций, призванных дополнять, развивать и поддерживать в актуальном состоянии рекомендации по проведению реанимационных мероприятий.

Одним из самых крупных объединений, занимающихся разработкой актуальных рекомендаций по СЛР, является Европейский совет по реанимации (ERC). Длительное время общепринятыми были рекомендации, опубликованные ERC в 2000 году, однако в 2005 году был произведен кардинальный пересмотр последовательности реанимационных мероприятий, что произвело определенную революцию в этой области. Это было вызвано результатами исследований, показавших, что мероприятия, направленные на восстановление кровообращения, являются приоритетными при проведении СЛР у взрослых. В настоящее время протоколы СЛР периодически претерпевают изменения, благодаря большому количеству исследований в этой области медицины.

5.5. Объем программы: 72 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	72/2

5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- рабочие программы обучающего симуляционного курса;

- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы - приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков в вопросах проведения сердечно-лёгочной реанимации и необходимых манипуляций, направленных на восстановление жизнедеятельности при внезапной коронарной смерти, острой дыхательной недостаточности, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоках, нарушениях сознания и другой ургентной патологии для совершенствования профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня средних медицинских работников в рамках имеющейся квалификации.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- правил эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- ЭКГ диагностики при возникновении жизнеугрожающей ситуации;
- основ законодательства о здравоохранении и основных директивных документов, определяющих деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общих вопросов организации скорой медицинской помощи в стране,
- клинической симптоматики и патогенеза критических состояний;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации на догоспитальном этапе, оборудование автомобилей скорой медицинской помощи;
- теоретических основ внезапной остановки кровообращения;
- юридических аспектов проведения СЛР;
- протокола проведения сердечно-легочной реанимации;
- принципов ведения пациентов в раннем постреанимационном периоде.

Сформировать умения:

- соблюдать технику безопасности при работе с дефибриллятором;
- определить оптимальный сосудистый доступ для оказания экстренной медикаментозной помощи;
- проводить СЛР с учётом возраста, наличием беременности у женщины;
- проводить инфузионную терапию с помощью внутрикостного доступа;

- осуществлять коникотомию, учитывая показания к её проведению;

Сформировать навыки:

- выполнять закрытый массаж сердца с учётом индивидуальных особенностей пациента;
- овладеть теоретическими и практическими знаниями проведения дефибрилляции;
- восстанавливать проходимость дыхательных путей с помощью приёмов и с использованием воздуховодов, ларингеальных масок, комбитьюба и интубационной трубки;
- проводить ИВЛ с использованием дыхательной аппаратуры в разных режимах.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- отработка навыков проведения сердечно-легочной реанимации и различных манипуляций, направленных на восстановление жизнедеятельности.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы

общие компетенции

ОК-8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

профессиональные компетенции:

Диагностическая деятельность:

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

Лечебная деятельность:

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующаяся компетенции</i>		
ОК-8	<u>Знания:</u> - сущности методов системного анализа, системного синтеза для создания клинко-диагностической и лечебной, профилактической, реабилитационной концепции	Т/К

	<u>Умения:</u> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов с целью определения тактики ведения пациента	Т/К П/А
	<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; - выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> решение учебных и профессиональных задач	П/А
ПК-3.1	<u>Знания:</u> - порядков оказания медицинской помощи, по назначению врача; - методических рекомендаций российского и международного здравоохранения в диагностике внезапной коронарной смерти; - методов инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, правил интерпретации их результатов по выявлению и диагностике заболеваний; - правил проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - правила общения с родственниками/законными представителями пациентов, с внезапной остановкой кровообращения, правила их информирования об изменениях в состоянии пациента	Т/К
	<u>Умения:</u> - проводить подготовку к инструментальному обследованию пациента по назначению врача; - определять ритмы, требующие дефибрилляции; - проводить сердечно-легочную реанимацию в зависимости от анатомических и физиологических особенностей пациента.	Т/К, П/А
	<u>Навыки:</u> - деятельность под руководством врача и самостоятельно при выполнении знакомых и стандартных заданий, индивидуальная ответственность; - проведения дефибрилляции с помощью однополюсного, двухполюсного и наружного дефибриллятора; - восстановление проходимости дыхательных путей с помощью воздуховода, комбитьюба, ларингеальной маски интубационной трубки; - проведение ИВЛ/ВВЛ; - определение сосудистого доступа для проведения инфузионной терапии.	П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - осуществление диагностической деятельности по	П/А

	<p>выявлению причин, предшествующих внезапной коронарной смерти;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществление организационно-управленческой деятельности 	
ПК-3.3	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - порядков оказания медицинской помощи; - методических рекомендаций российского и международного здравоохранения в диагностике клинической смерти; - методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки результатов проводимого лечения у пациентов, нуждающихся в проведении сердечно-легочной реанимации, медицинских показаний к проведению базовой сердечно-легочной реанимации; - правил проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - правила общения с больными с проведенной сердечно-легочной реанимацией (их родственниками/законными представителями), правила информирования об изменениях в состоянии пациента 	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить специальные методы лечения пациентам с развившейся клинической смертью; - проводить сердечно-легочную реанимацию и лечение осложнений, развившихся в результате различных нозологий, осложненных клинической смертью; 	Т/К, П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - самостоятельно выполнять знакомые и стандартные задания, нести индивидуальную ответственность; - проведение лечебных мероприятий и оценка их эффективности у больных с проведенной сердечно-легочной реанимацией; - обеспечение венозного доступа и проведение инфузионной терапии, зондового промывания желудка, восстановления проходимости дыхательных путей 	П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществление лечебной деятельности оказании помощи пациентам с клинической смертью и проведенной сердечно-легочной реанимацией у взрослых и детей; - осуществление организационно-управленческой деятельности 	П/А

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные манипуляции на догоспитальном этапе» (для специалистов со средним медицинским образованием)

Цель: приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков в вопросах проведения сердечно-лёгочной реанимации и необходимых манипуляций, направленных на восстановление жизнедеятельности при внезапной коронарной смерти, острой дыхательной недостаточности, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоках, нарушениях сознания и другой ургентной патологии для совершенствования профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня средних медицинских работников в рамках имеющейся квалификации.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: лечебное дело
- по дополнительным специальностям: анестезиология и реаниматология, скорая и неотложная помощь.

Общая трудоемкость: 72 акад. Часа

Форма обучения: очная (с использованием ДОТ)

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Тип занятия					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	Практические занятия			Дистанционное обучение		
				Практика/ семинар	СК	Стажировка			
1.	Рабочая программа учебного модуля1 «Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»	12					12	ОК-8 ПК-3.1	П/А (З)
1.1	История развития анестезиологии и реаниматологии	2					2	ОК-8 ПК-3.1	Т/К
1.2	Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ	2					2	ОК-8 ПК-3.1	Т/К
1.3	Юридические аспекты реанимации	2					2	ОК-8 ПК-3.1	Т/К
1.4	Анатомо-физиологические основы жизненно-важных функций организма	6					6	ОК-8 ПК-3.1	Т/К

2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Частные вопросы реанимации»	18	9	6	3			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	П/А (3)
2.1	Виды остановки кровообращения	2	2					ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	Т/К
2.2	Сосудистый доступ и лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР	4	2	2				ОК-8 ПК-3.3	Т/К
2.3	Протокол и алгоритм СЛР	5		2	3			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	Т/К
2.4	Лечение жизнеугрожающих тахи- и брадиаритмий	4	2	2				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	Т/К
2.5	Принципы ведения больных в раннем постреанимационном периоде	3	3					ОК-8 ПК-3.3	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Сердечно-легочная реанимация»	18	9	7	2			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	П/А (3)
3.1	Базовая и расширенная СЛР у взрослых	4	2	1	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К
3.2	Базовая и расширенная СЛР у детей	3	2	1				ОК-8 ПК-3.3	Т/К
3.3	Базовая и расширенная СЛР у новорожденных	2	1	1				ОК-8 ПК-3.3	Т/К
3.4	Реанимационные мероприятия в особых группах больных	3	2	1				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	Т/К
3.5	Автоматическая наружная дефибрилляция	3	1	1	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К
3.6	ИВЛ: показания, дыхательная аппаратура, режимы	3	1	2				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3	Т/К
4.	Рабочая программа учебного модуля 4«Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»	18	6	7	5			ОК-8 ПК-3.3	П/А (3)
4.1	Постановка воздуховода, ларингеальной маски, комбитьюба	6	2	3	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К
4.2	Интубация трахеи	3	1	1	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К
4.3	Коникотомия	2		1	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К
4.4	Катетеризация яремной вены	2		1	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К

4.5	Внутрикостный доступ	2		1	1			ОК-8 ПК-3.3	Т/К
4.6	Инфузионная терапия	3	3					ОК-8 ПК-3.3	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6		6					Э
Общая трудоемкость освоения программы		72	24	26	10		12		

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные манипуляции на догоспитальном этапе» (для медицинских работников со средним медицинским образованием)

Задачи: приобретение и совершенствование профессиональных знаний в вопросах оказания экстренной помощи при жизнеугрожающих ситуациях, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации медицинского работника со средним медицинским образованием.

Трудоемкость обучения: 12 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: 12 академических часов очно - с использованием дистанционных технологий обучения.

№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	Очно (с использованием ДОТ)		Формируемые компетенции
			слайд-лекции	форма и вид контроля	
1	«Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»	6	6	Т/К	ОК-8 ПК-3.1
1.1	История развития анестезиологии и реаниматологии	2	2	Т/К	ОК-8 ПК-3.1
1.2	Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ	2	2	Т/К	ОК-8 ПК-3.1
1.3	Юридические аспекты реанимации	2	2	Т/К	ОК-8 ПК-3.1
1.4	Анатомо-физиологические основы жизненно-важных функций организма	6	6	Т/К	ОК-8 ПК-3.1
Итоговая аттестация					
Итого		12	12		

8.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные
манипуляции на догоспитальном этапе» (для медицинских работников со
средним медицинским образованием)

Задачи: приобретение и совершенствование профессиональных знаний, навыков в вопросах оказания экстренной помощи при жизнеугрожающих ситуациях, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации медицинского работника со средним медицинским образованием.

Трудоемкость обучения СК: 10 академических часов.

Описание СК: обучение на симуляторах имеет в настоящее время первостепенное значение для получения важнейших мануальных навыков медицинскими работниками со средним медицинским образованием. Обучение таким мануальным навыкам как непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, обеспечение венозного доступа, коникотомия возможно только с применением симуляционного оборудования.

Симуляционное оборудование: симулятор для проведения сердечно-легочной реанимации, симулятор для восстановления проходимости дыхательных путей, симулятор для пункции и катетеризации центральных и периферических вен, симулятор для проведения коникотомии, симулятор для диагностики нарушений ритма сердца и проведения электроимпульсной терапии (J1009P Манекен-симулятор для отработки навыков первой помощи при травмах, CPR Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СРЛ, GD/CPR145+ Манекен-симулятор для отработки навыков СЛР, J1058P Тренажер для отработки навыков интубации класса люкс (с электронным контроллером), CPR 140 Симулятор обструкции дыхательных путей у ребенка (прием Геймлиха).

№ п\п	Название и тема СК
2.3	Протокол и алгоритм СЛР
3.1	Базовая и расширенная СЛР у взрослых
3.5	Автоматическая наружная дефибриляция
4.1	Постановка воздуховода, ларингеальной маски, комбитьюба
4.2	Интубация трахеи
4.4	Катетеризация яремной вены
4.5	Внутрикостный доступ

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные манипуляции на догоспитальном этапе» (для медицинских работников со средним медицинским образованием)

Название и темы рабочей программы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	день	день	день	день	день	день	день	день	день	день	день	день
	Трудоемкость освоения (72акад. часа)											
Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии	6	6										
Частные вопросы реанимации			6	6	6							
Сердечно-легочная реанимация						6	6	6				
Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии									6	6	6	
Итоговая аттестация												6

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»

Трудоемкость освоения: 12 акад. часов.

Трудовая функция

A/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

«Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	История развития анестезиологии и реаниматологии
1.2	Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ
1.3	Юридические аспекты реанимации
1.4	Анатомо-физиологические основы жизненно-важных функций организма

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ. Оснащение и структура анестезиолого-реанимационной службы, её задачи.
3. Основы законодательства РФ о здравоохранении. Гражданская, уголовная и административная ответственность за профессиональные правонарушения.
4. Анатомо-физиологические основы жизненно-важных функций организма (дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной и системы крови).

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1.

Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии:

1. В 1930 году в России была впервые разработана инфильтрационная анестезия русским учёным:

- а) Н.И. Пироговым
- б) А.В. Вишневским
- в) И.М. Сеченовым
- г) М.Н. Аничковым

2. Неоказание помощи больному является правонарушением, относящимся к:

- а) административной ответственности
- б) уголовной ответственности
- в) дисциплинарной ответственности
- г) гражданской ответственности

3. Объём воздуха, выдыхаемый при максимальном выдохе после максимального вдоха называется:

- а) ёмкость закрытия
- б) жизненная ёмкость лёгких
- в) функциональная остаточная ёмкость
- г) форсированная жизненная ёмкость

Литература к учебному модулю 1

«Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»

Основная:

1. С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов «Анестезиология-реаниматология», учебник для подготовки кадров высшей квалификации. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство» - 2018.- 968с.

Дополнительная:

1. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Москва, 2017.

Интернет-ресурсы:

<http://far.org.ru>

10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «Частные вопросы реанимации»

Трудоемкость освоения: 18 акад. часов.

Трудовая функция

А/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

А/06.6 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Частные вопросы реанимации»

Код	Название и темы рабочей программы
2.1	Виды остановки кровообращения
2.2	Сосудистый доступ и лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР
2.3	Протокол и алгоритм СЛР
2.4	Лечение жизнеугрожающих тахи- и брадиаритмий
2.5	Принципы ведения больных в раннем постреанимационном периоде

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Виды остановки кровообращения. Ритмы, подлежащие дефибриляции.
2. Лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР. Обеспечение сосудистого доступа.
3. Жизнеугрожающие аритмии. Электроимпульсная терапия.
4. Принципы ведения больных в раннем постреанимационном периоде

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2. «Частные вопросы реанимации»:

1. Ритм не требующий нанесения разряда дефибриллятора:

- а) фибрилляция желудочков
- б) безпульсовая электрическая активность
- в) тахикардия с широкими комплексами

2. Лекарственным препаратом не рекомендованным при СЛР является:

- а) лидокаин
- б) амиодарон
- в) адреналин
- г) атропин

3. Тяжесть нарушений функций органов в постреанимационном периоде зависит от:

- а) исходного состояния организма
- б) условий транспортировки пациента до стационара
- в) продолжительности ВОК и реанимационных мероприятий

**Литература к учебному модулю 2
«Частные вопросы реанимации»**

Основная:

1. Сердечно-легочная реанимация. – Кемерово, 2018. – 38 с..
2. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Москва, 2017.

Дополнительная:

1. С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов «Анестезиология-реаниматология» , учебник для подготовки кадров высшей квалификации. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» - 2018.- 968с.
2. Руководство Всемирной федерации обществ анестезиологов (WFSA), «Основы интенсивной терапии» под редакцией Брюс Маккормик Редакторы русского издания: В. В. Кузьков, Э. В. Недашковский, 2016 – 466с.

Интернет-ресурсы:

1. <https://www.rusnrc.com>
2. <http://far.org.ru>

10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Сердечно-легочная реанимация»

Трудоемкость освоения: 18 акад. часов.

Трудовая функция

A/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

A/06.6 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Сердечно-легочная реанимация»

Код	Название и темы рабочей программы
3.1	Базовая и расширенная СЛР у взрослых
3.2	Базовая и расширенная СЛР у детей
3.3	Базовая и расширенная СЛР у новорожденных
3.4	Реанимационные мероприятия в особых группах больных
3.5	Автоматическая наружная дефибрилляция
3.6	ИВЛ: показания, дыхательная аппаратура, режимы

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Базовая и расширенная реанимация в различных возрастных группах и особых условиях.
2. Автоматическая наружная дефибрилляция. Техника безопасности.
3. ИВЛ: показания, дыхательная аппаратура, режимы вентиляции.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3. «Сердечно-легочная реанимация»:

1. Во время СЛР вентиляцию легких для взрослого человека следует проводить с дыхательным объемом:

- а) 4-6 мл/кг
- б) 6-8 мл/кг
- в) 8-10 мл/кг

2. Базовую СЛР у ребёнка следует начинать:

- а) с 5 искусственных вдохов
- б) с компрессии грудной клетки 30:2

в) с компрессии грудной клетки 15:2

3. Принудительный режим ИВЛ применяется:

- а) у пациентов, полностью утративших способность совершать попытки дыхания
- б) при недостаточном объёме естественного дыхания
- в) при состояниях, позволяющих пациенту вызывать искусственный вдох

Литература к учебному модулю 3 «Сердечно-легочная реанимация»

Основная:

1. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Москва, 2017.
2. О. Е. Сатишур "Механическая вентиляция легких"- руководство для врачей, издательство «Медицинская литература», 2020-352с.

Дополнительная:

1. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации, под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., Москва, 2016.
2. Российский национальный совет по реанимации объединение детских анестезиологов и реаниматологов России «Клинические рекомендации по сердечно-легочной реанимации у детей», Москва, 2014. О. Е. Сатишур "Механическая вентиляция легких"

Интернет-ресурсы:

1. <https://fnkcr.ru>
2. <https://www.rusnrc.com>
3. <http://babyanesthesia.ru/>

10.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»

Трудоемкость освоения: 18 акад. часов.

Трудовая функция

A/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

A/06.6 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4
«Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»

Код	Название и темы рабочей программы
4.1	Постановка воздуховода, ларингеальной маски, комбитьюба
4.2	Интубация трахеи
4.3	Коникотомия
4.4	Катетеризация яремной вены
4.5	Внутрикостный доступ
4.6	Инфузионная терапия

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей при жизнеугрожающей ситуации.
2. Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии. Выбор метода.
3. Инфузионная терапия при различных жизнеугрожающих мероприятиях.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»:

1. Противопоказаниями для применения надгортанных воздуховодов не являются:

- а) обструкция дистальнее места установки воздуховода
- б) высокое сопротивление дыхательных путей
- в) существенный риск регургитации
- г) отсутствие опыта установки воздуховода у спасателя

2. Интубация трахеи считается трудной, если:

- а) потребовалось более двух попыток прямой ларингоскопии
- б) у пациента короткая шея
- в) у пациента есть ограничение подвижности шеи

3. Наиболее простое место для внутрикостного доступа:

- а) бугристость большеберцовой кости
- б) диафиз плечевой кости
- в) бедренная кость

Литература к учебному модулю 4 «Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»

Основная:

1. С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов «Анестезиология-реаниматология», учебник для подготовки кадров высшей квалификации. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» - 2018.- 968с.

Дополнительная:

1. Руководство Всемирной федерации обществ анестезиологов (WFSA), Рекомендации всемирной федерации обществ анестезиологов «Алгоритмы действий при критических состояниях в анестезиологии», под редакцией Брюс Маккормик
Редакторы русского издания: В. В. Кузьков, Э. В. Недашковский, 2018 – 129с.

Интернет-ресурсы:

1. <https://anest-rean.ru>
2. <http://far.org.ru>

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;

- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Сердечно-легочная реанимация. Основные манипуляции на догоспитальном этапе» (для медицинских работников со средним медицинским образованием) проводится в форме *экзамена* и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Собеседование
2. Тестирование

Примеры контрольно-оценочных материалов:

1. Правило «золотого часа» предусматривает, что в течение этого часа необходимо:
 - A Обнаружить пострадавшего и прибыть на место происшествия.
 - B Оказать экстренную помощь.
 - C Продолжать реанимационные мероприятия при остановке сердца.
 - D Вывести пострадавшего из шока.
 - E Доставить пострадавшего в стационар.

2. Для пострадавшего, получившего травму, «золотой час» начинается с момента:
 - A Начала оказания медицинской помощи в стационаре.
 - B Начала транспортировки в стационар.
 - C Начала оказания первичной врачебной помощи на месте происшествия. D Начала оказания первой помощи.
 - E Получения травмы.

3. По типу циркуляторных нарушений выделяют следующие виды шока:
 - A Кардиогенный.
 - B Анафилактический.
 - C Гиповолемический.
 - D Обструктивный.
 - E Токсико-инфекционный.
 - F Перераспределительный.

4. Относительная гиповолемия характерна для шока, вызванного:
 - A Кровотечением.
 - B Интоксикацией.
 - C Передозировкой наркотиков.
 - D Обширными ожогами.
 - E Обезвоживанием (диарея, жажда).

5. Общим в патогенезе всех видов шока является:
 - A Развитие относительной гиповолемии.
 - B Развитие абсолютной гиповолемии.
 - C Синдром малого выброса.
 - D Снижение венозного возврата.
 - E Централизация кровообращения.

6. Механизм централизации кровообращения при шоке предусматривает максимально длительное сохранение удовлетворительного кровоснабжения:
 - A Сердца и почек.
 - B Сердца и легких.
 - C Сердца и головного мозга.
 - D Головного мозга и почек.
 - E Головного мозга и легких.

7. К централизации кровообращения приводит:
 - A Повышение пульсового давления.
 - B Периферическая вазоконстрикция.
 - C Артериальная гипертензия.

D Тахикардия.
E Брадикардия.

8. При переломе костей таза может развиваться гиповолемия:
A Абсолютная.
B Относительная.
C Скрытая.
D Никогда не развивается.
9. Шоковым индексом называют:
A Отношение величины систолического давления к частоте пульса.
B Отношение частоты пульса к величине систолического давления.
C Отношение частоты пульса к частоте дыхания.
D Отношение частоты дыхания к частоте пульса.
E Отношение величины систолического давления к частоте дыхания.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Организация анестезиолого-реанимационной службы.
3. Задачи анестезиолого-реанимационной службы.
4. Структура и штаты анестезиолого-реанимационной службы.
5. Основы законодательства РФ о здравоохранении.
6. Гражданская ответственность за профессиональные правонарушения в здравоохранении. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.
7. Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения. Вред, причинённый здоровью пациента: классификация и особенности определения тяжести.
8. Административная ответственность медицинских работников.
9. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
10. Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма. Клиническая физиология и биохимия дыхания.
11. Виды остановки кровообращения. Ритмы, подлежащие дефибрилляции.
12. Лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР.
13. Виды сосудистого доступа.
14. Реанимационные мероприятия в педиатрии.
15. Лечение угрожающих тахи-брадиаритмий.
16. Установка воздухопроводов.
17. Интубация трахеи. Показания и противопоказания.
18. Показания к ИВЛ.
19. Выбор параметров вентиляции.
20. Пункция и катетеризация магистральных сосудов.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Подготовка дефибриллятора к работе. Наложение электродов.
2. Алгоритм действий в случае определения ритма, не поддающегося дефибрилляции.
3. Аппарат ИВЛ. Выбор параметров вентиляции.
4. Установка орофарингеального воздуховода.
5. Проведение коникотомии.
6. Установка ларингеальной маски.

13.2 Оценочные материалы итоговой аттестации.

Форма итоговой аттестации: экзамен, включающий

1. Собеседование.
2. Тестирование.
3. Оценка практических навыков и умений

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Организация анестезиолого-реанимационной службы.
3. Задачи анестезиолого-реанимационной службы.
4. Структура и штаты анестезиолого-реанимационной службы.
5. Основы законодательства РФ о здравоохранении.
6. Гражданская ответственность за профессиональные правонарушения в здравоохранении. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.
7. Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения. Вред, причинённый здоровью пациента: классификация и особенности определения тяжести.
8. Административная ответственность медицинских работников.
9. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
10. Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма. Клиническая физиология и биохимия дыхания.
11. Виды остановки кровообращения. Ритмы, подлежащие дефибрилляции.
12. Лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР.
13. Виды сосудистого доступа.
14. Реанимационные мероприятия в педиатрии.
15. Лечение угрожающих тахи-брадиаритмий.
16. Установка воздуховодов.
17. Интубация трахеи. Показания и противопоказания.
18. Показания к ИВЛ.
19. Выбор параметров вентиляции.
20. Пункция и катетеризация магистральных сосудов.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Подготовка дефибриллятора к работе. Наложение электродов.
2. Алгоритм действий в случае определения ритма, не поддающегося дефибрилляции.
3. Аппарат ИВЛ. Выбор параметров вентиляции.
4. Установка орофарингеального воздуховода.
5. Проведение коникотомии.
6. Установка ларингеальной маски.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Правильные ответы отмечены жирным шрифтом.

1.:Биологическая смерть это

- а) обратимый этап умирания
- б) **необратимый этап умирания**
- в) ненасильственная смерть вследствие кардиальных причин
- г) критическое состояние, при котором отсутствует эффективное кровообращение.

2. Базовые реанимационные мероприятия включают в себя:

- а) инвазивные и специальные методики, проводимые медицинскими работниками
- б) компрессии грудной клетки и искусственное дыхание любым возможным способом
- в) **обеспечение проходимости дыхательных путей, поддержание кровообращения и дыхания без использования специальных устройств, кроме барьерных и автоматических наружных дефибрилляторов**
- г) определение состояния клинической смерти, придание пострадавшему безопасного положения и вызов специализированной помощи

3. Фибрилляция желудочков:

- а) отсутствие электрической активности сердца
- б) наличии организованной электрической активности сердца
- в) **хаотическое асинхронное возбуждение отдельных мышечных волокон или небольших групп волокон миокарда**
- г)наличие организованной электрической активности сердца без пульса

4. Компрессии грудной клетки возможно проводить:

- а) **на жёсткой поверхности**
- б) на противопролежневом матрасе
- в) на любой поверхности
- г) на кровати

5. Между первым и вторым разрядом дефибриллятора необходимо проводить компрессии грудной клетки в течение:

- а) **5 минут**

- б) 10 минут
- в) 15 минут
- г) 2 минут

6. При выявлении асистолии при расширенной реанимации следует ввести:

- а) 1мг адреналина
- б) 1мг атропина
- в) 1,25мг сульфата магния
- г) 300мг амиодарона

7. Бикарбонат натрия применяют:

- а) в случае любой успешной реанимации
- б) в случаях длительных реанимационных мероприятий (более 30 мин) для коррекции ацидоза
- в) если возраст пациента не старше 40 лет
- г) после использования при СЛР дефибриллятора

8. У детей до года компрессии грудной клетки выполняют:

- а) любым способом, которым владеет медицинский работник
- б) одной или двумя руками, по общепринятой методике
- в) двумя пальцами на нижней части грудины
- г) обеими руками с переплетёнными пальцами

9. Какой сосудистый доступ предпочтительнее применять при реанимации новорожденных:

- а) наружная яремная вена
- б) пупочная вена
- в) сосуды головы
- г) внутрикостный доступ

10. После определения ритма сердца и наличия/отсутствия неблагоприятных признаков, возможны следующие варианты немедленного лечения аритмии:

- а) электрическое и медикаментозное
- б) только электрическое
- в) только медикаментозное
- г) любой способ, который владеет медицинский работник

11. При общем переохлаждении лекарственные препараты следует вводить:

- а) по мере их необходимости
- б) после согревания пострадавшего (выше 30°C)
- в) до согревания пострадавшего (выше 36°C)
- г) лекарственные препараты категорически противопоказаны

12. Сразу же после интубации трахеи следует провести:

- а) аускультацию над лёгкими и эпигастрием
- б) оценку уровня сознания пациента
- в) аускультацию лёгких
- г) оценку ЧСС и уровня артериального давления

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1	Модуль 1 «Общие вопросы анестезиологии-реаниматологии»	Скоб Николай Владимирович	К.м.н.	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ И.о.зав.кафедройСМП
	Модуль 2 «Частные вопросы реанимации» Модуль 3 «Сердечно-легочная реанимация»	Щетнев Олег Сергеевич	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, ассистент кафедры СМП
	Модуль 4 «Основные манипуляции, используемые при реанимации и интенсивной терапии»	ЩуцкаяТатьяна Владимировна	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, ассистент кафедры СМП

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	90-100	5

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет