



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП
«Педиатрия»

Бениова С.Н.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента ординатуры
и непрерывного медицинского образования

Бондарь Г.Н.

«14» января 2020 г.

«14» января 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Обучающий симуляционный курс (терапевтическая часть)»
Специальность 31.08.19 «Педиатрия»
Форма подготовки: очная

курс 1 семестр 2.
лекции не предусмотрены.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены.
всего часов аудиторной нагрузки 18 часов.
самостоятельная работа 234 часа.
реферативные работы (0).
контрольные работы (0).
зачет 2 семестр.
экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1043.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования. Протокол № 1 от «14» января 2020 г.
Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н.

Составители: д.м.н., Бениова С.Н.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Аннотация к рабочей программе дисциплины «Обучающий симуляционный курс (терапевтическая часть)»

Дисциплина «Обучающий симуляционный курс (терапевтическая часть)» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе «Педиатрия», входит в вариативную часть учебного плана. Дисциплина реализуется на 1 курсе.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), учебный план подготовки ординаторов по профилю Педиатрия.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 252 часа, 7 зачетных единиц. Их них, 18 часов практических занятий, 234 часа СРС.

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

ПК-1 - способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания;

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-5 - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-

анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 - способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотр – принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

Цель курса:

формирование у ординаторов компетенций на основе навыков и умений, демонстрируемых при воспроизведении клинических ситуаций для обучения, повторения, оценки и исследования в условиях, приближенным к реальным в соответствии с квалификационной характеристикой врача - педиатра.

Задачи:

1. Расширение и углубление основных и фундаментальных профессиональных знаний, полученных в медицинском вузе, необходимых для формирования профессиональных компетенций врача-педиатра, способного успешно выполнять свои профессиональные обязанности, в том числе и в неотложных ситуациях.

2. Формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача-педиатра, владеющего системой практических навыков и умений, для оказания врачебной помощи больным, включая и неотложную профессиональную медицинскую помощь.

3. Выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных и экстренных клинических ситуациях для оказания медицинской помощи детям и подросткам.

4. Формирование клинического мышления врача-специалиста, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, позволяющего ориентироваться в ситуации сложной сочетанной патологии; развитие способности принимать самостоятельное решение в различных клинических ситуациях, включая экстренные.

5. Отработка индивидуальных практических навыков и умений и коммуникативных навыков в работе с коллегами при проведении неотложных мероприятий при развитии жизнеугрожающих состояний;

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знает	принципы проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Умеет	проводить мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Владеет	навыками проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических	Знает	основы организации противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении

мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	Умеет	проводить организовать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	Владеет	навыками организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает	Основные симптомы, синдромы инфекционных заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней
	Умеет	Определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы инфекционных заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблемы, связанные со здоровьем
	Владеет	Навыками установления нозологических форм у пациентов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней на основании определенных симптомов, синдромов
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	Знает	основы рационального выбора терапии пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
	Умеет	грамотно выбирать терапию пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
	Владеет	навыками выбора терапии пациентов нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает	принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	Умеет	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях
	Владеет	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Лекционные занятия не предусмотрены.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Раздел 1. Актуальные вопросы сердечно-легочной реанимации (6 час.)

Тема 1. Общая реаниматология. Приемы и методы поддержания и восстановления жизненных функций организма (2 час.)

1. Патофизиология угасания и восстановления жизненных функций организма.

2. Характеристика преагонального и агонального периода умирания.

3. Сущность клинической и биологической смерти.

4. «Мозговая» и «соматическая» смерть.

5. Последовательность угасания и восстановления жизненных функций организма

Пункция и катетеризация трахеи.

1. Техника трахеостомии.

2. Пункция и дренирование плевральной полости.

3. Пункция перикарда.

4. Пункция сердца.

5. Техника торакотомии и вскрытия перикарда- прямой массаж сердца.

6. Техника венесекции и артериотомии.

7. Катетеризация подключичной вены.

8. Искусственное дыхание по способу вдувания (рот в рот, рот в нос, мешком Амбу).

9. Непрямой массаж сердца.

10. Дефибрилляция сердца.

Тема 2. Особенности анестезиологической помощи в педиатрии. Приемы и методы сердечно-легочной реанимации. (2 часа.)

1. Особенности анестезиологической помощи у детей и подростков.

2. Особенности предоперационной и послеоперационной интенсивной терапии у детей и подростков.

1. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца.

2. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

3. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации.

4. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации.

Тема 3. Отработка навыков венопункций (2 часа.)

1. Отработка техники введения препаратов внутривенно, том числе с помощью инфузомата.

2. Расчеты доз.

3. Отработка навыков согласованной работы в команде при оказании экстренной помощи.

Раздел 2. Вопросы оказания неотложной медицинской помощи детям и подросткам при различных патологических состояниях (12 часов)

Тема 1. Интенсивная терапия при эндокринной патологии (2 часа)

1. Гипергликемическая и гипогликемическая комы, этиология, патогенез, лечение.

2. Интенсивная терапия при гипокальциемическом кризе.

3. Интенсивная терапия при гипокальциемическом кризе.

Тема 2. Интенсивная терапия при «остром животе». Интенсивная терапия при гипертермии (2 часа)

1. Этиология, патогенез, диагностика, лечение гипертермических состояний у детей и подростков.

2. Экстренная помощь.

1. Понятие «острый живот».

2. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Неотложная помощь.

Тема 3. Интенсивная терапия при кишечных инфекциях (2 часа).

1. Значение ОКИ в патологии детского возраста.

2. Этиология, эпидемиология (источник, пути передачи, сезонность, возрастная структура), патогенез.

3. Классификация.

4. Клиника, дифференциальный диагноз.

5. Особенности клиники в зависимости от возраста, тяжести заболевания, преморбидного фона.

6. Лабораторная диагностика (бактериологическая, серологическая, биохимическая).

7. Дифференциальная диагностика.

8. Тактика лечения ОКИ и их осложнений.

Тема 4. Интенсивная терапия при ложном и истинном крупе (2 часа).

1. Понятие об истинном и ложном крупе.

2. Этиология, эпидемиология дифтерии.

3. Возрастное распределение заболевания.

4. Современные представления о патогенезе дифтерии, дифференциальная диагностика.

5. Неотложная терапия.

Тема 5. Интенсивная терапия при почечной колике. Интенсивная терапия при печеночной колике (2 часа.)

1. Этиология, патогенез, диагностика, лечение почечной колики у детей и подростков.

2. Экстренная помощь.

1. Этиология, патогенез, диагностика, лечение печеночной колики у детей и подростков.

2. Экстренная помощь.

Тема 6. Интенсивная терапия при аллергических состояниях

(2 часа.)

1. Классификация аллергических состояний.
2. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика.
3. Неотложная помощь при крапивнице, отеке Квинке, приступе бронхиальной астмы.
4. Анафилактический шок.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Клинические и лабораторные методы исследования в педиатрии» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел 1. Актуальные вопросы сердечно-легочной реанимации. Раздел 2. Вопросы оказания неотложной медицинской помощи детям и подросткам при различных патологических состояниях	ПК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Знать	опрос	Зачет Вопросы 1-33
			Уметь	реферат тестирование	
			Владеть	опрос	

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Медицина катастроф : курс лекций : учебное пособие [для медицинских вузов] / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2013. ГЭОТАР-Медиа 2013. 239 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424889.html>

2. Общий уход за детьми: учебное пособие. Запруднов А.М., Григорьев К.И. 4-е изд., перераб. и доп. 2013. - 416 с.:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425886.html>

3. Педиатрия. Основы ухода за больными : учебник для вузов. под ред. А. С. Калмыковой. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 314 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:819006&theme=FEFU>

4. Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / А. Н. Инькова, Е. Г. Кадиева. Ростов-на-Дону : Феникс , 2013. 574 с. 6-е изд.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222197271.html>

5. Пропедевтика внутренних болезней. Методы исследования пациента : учебное пособие для медицинских вузов / Ю. В. Щукин, В. А. Дьячков, А. Е. Рябов - Ростов-на-Дону : Феникс , 2014 - 287 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:736764&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Белоногов, И.А. Токсикология и медицинская защита [Электронный ресурс] : учебное пособие / И.А. Белоногов, Д.А. Самохин. — Электрон. дан. — Минск : "Вышэйшая школа", 2014. — 416 с.

http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=65524

2. Козлов В.В. Руководство по спасению наркомана, или краткий курс выживания [Электронный ресурс]/ Козлов В.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 50 с.

<http://www.iprbookshop.ru/18955>

3. Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения: терминологический словарь/ Сергеев В.С. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование – 2014. – 348 с.

<http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

4. Экстремальная медицина: краткий курс / И.М. Чиж, В.Г. Баженов. - М.: Альфа-М: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 192 с.

<http://znanium.com/go.php?id=429025>

5. Общая гигиена : руководство к лабораторным занятиям : учебное пособие [для медицинских вузов] / Н. А. Дрожжина, А. В. Фомина, Д. И. Кича. Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2015. 276 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:802246&theme=FEFU>

6. Безопасность жизнедеятельности. Защита территорий и объектов эконом. в чрезвычайных ситуац.: Учеб. пос. / М.Г.Оноприенко - М.: Форум: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 400 с.

<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=435522>

7. Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения [Электронный ресурс]: терминологический словарь/ Сергеев В.С.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 348с.

<http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

8. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 544 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425169.html>

9. Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 960 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425794.html>

10. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 896 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425800.html>

Нормативно-правовые документы:

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).

2. Федеральный закон от 8.01.1998 N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

3. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

4. Федеральный закон от 18.06.2001 N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
5. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
6. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
7. Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
8. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
9. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 г. N 51-ФЗ.
10. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 N 14-ФЗ.
11. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья)» от 26.11.2001 N 146-ФЗ.
12. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 N 197-ФЗ.
13. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 N 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является получение правтических навыков, моделирование практических ситуаций, а также

проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала предыдущих курсов. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных

исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Симуляционный центр Школы биомедицины.

Компьютерный класс на 21 место. моноблоки HP 3420 AIO;

Мультимедийный проектор OptimaEX542I – 1 шт; аудио усилитель QVC RMX 850 – 1 шт; колонки – 1 шт; ноутбук; ИБП – 1 шт; настенный экран; микрофон – 1 шт. сетевое оборудование, с подключением в Интернет.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**
по дисциплине «Обучающий симуляционный курс (терапевтическая
часть)»
специальность 31.08.19 «Педиатрия»
Форма подготовки очная

**Владивосток
2020**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-8 неделя	20 рефератов	70	Реферат
2	9-14 неделя	20 презентации по теме реферата	70	Презентация
3	15-17	Подготовка обзора литературы	50	Обзор литературы
4	18 неделя	Зачет	34	Зачет

Темы презентаций, рефератов, обзора литературы

1. Острая почечная колика у детей. Особенности регионарных методов анестезии у детей.
2. Тромбоэмболия легочной артерии у детей.
3. Тяжелая сочетанная и комбинированная травма. Принципы диагностики и интенсивной терапии в детском возрасте.
4. Искусственная вентиляция легких. Показания, общие подходы к профилактике респираторных осложнений
5. Особенности патогенеза и клиника шоковых состояний: геморрагический, травматический, ожоговый, кардиогенный, инфекционно-токсический и анафилактический шоки.
6. Диагностика и лечение гипертермического синдрома.
7. Диагностика и лечение синдрома крупа.
8. Диагностика и лечение инфекционно-токсического шока.
9. Диагностика и лечение синдрома дегидратации.
10. Сепсис, основные представления, классификация, клиника, диагностика и лечение.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный

руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность.

От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации к написанию литературного обзора

Для написания литературного обзора следует отбирать самые авторитетные источники, желательно находить самые поздние материалы, потому как наука, техника и культура развиваются непрерывно. Обзор литературы всегда начинают с описания актуальности изучаемой проблемы научного исследования. В нем описываются существующие взгляды на изучаемую проблему, их эволюция, называются основные представители научной мысли, работавшие над этим вопросом, приводятся их достижения.

Вводный раздел обзора литературы зачастую не содержит точного описания проблемы и результатов исследований. Располагать описание лучше в хронологическом порядке с указанием того, кто, в какой период и

под чьим руководством проводил исследование, приведением краткой характеристики объекта исследования и эксперимента. Это должно избавить исследователя от необходимости воспроизведения одной и той же информации при каждом следующем цитировании.

Основная часть обзора литературы создается на основе публикаций, содержащих материалы непосредственных исследований. Их обзор следует начать с краткого описания проведенных экспериментов, перечня основных результатов. Он необходим для того, чтобы читатель представлял, когда, кем и на каком объекте было проведено исследование, в котором были получены те или иные результаты и, при необходимости, мог обратиться к первоисточникам. При этом следует осторожно обращаться с экспериментальными материалами, полученными в других исследованиях. Не стоит воспроизводить целые таблицы, ограничиваясь лишь отдельными показателями. Любой конкретный результат должен иметь ссылку к источнику, включать не только точное указание на публикацию, но и страницу, где приводится данный результат.

Обзор литературы должен быть аналитическим, поэтому к изложению фактов необходимо подходить критически. Анализ литературы необходимо строить вокруг проблемы, а не публикаций. Проводя анализ, следует подчеркивать как сходство в практических результатах работ и их совпадение с теоретическими предположениями, так и несоответствия, расхождения, слабую изученность тех или иных вопросов. Анализируя источники, требуется определить слабые места в трудах, найти ранее неизученные аспекты. При этом не нужно торопиться излагать свое видение вопроса, так как главной задачей анализа литературы является лишь выявление проблем и ознакомление с современным состоянием области исследования.

Если часть выписанной информации оказывается бесполезной, не стоит вносить ее в обзор.

В заключении излагаются краткие выводы проведенного анализа литературы, сформулирована цель планируемой исследовательской работы (в данном случае – реферат).

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для

убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Обучающий симуляционный курс (терапевтическая
часть)»
специальность 31.08.19 «Педиатрия»
Форма подготовки очная

Владивосток
2020

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Обучающий симуляционный курс».

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестовых заданий

1. Реанимацию обязаны проводить:
 - a. только врачи и медсестры реанимационных отделений
 - b. все специалисты, имеющие медицинское образование
 - c. все взрослое население

2. Реанимация показана:
 - a. в каждом случае смерти больного
 - b. только при внезапной смерти молодых больных и детей
 - c. при внезапно развившихся терминальных состояниях

3. Три главными признаками клинической смерти являются:
 - a. отсутствие пульса на лучевой артерии
 - b. отсутствие пульса на сонной артерии
 - c. отсутствие сознания
 - d. отсутствие дыхания
 - e. расширение зрачков
 - f. цианоз

4. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:
 - a. 10-15 мин
 - b. 5-6 мин
 - c. 2-3 мин
 - d. 1-2 мин

5. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):
 - a. ускоряет наступление биологической смерти
 - b. замедляет наступление биологической смерти

6. Крайним симптомам биологической смерти относятся:

- a. помутнение роговицы
- b. трупное окоченение
- c. трупные пятна
- d. расширение зрачков
- e. деформация зрачков

7. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- a. 12-15
- b. 4-5
- c. 1 - 15
- d. 10-12

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

- 1. Этические проблемы современной медицины и здравоохранения.
- 2. Профессиональные ошибки. Виды ответственности врача
- 3. Сердечно-легочная реанимация. Методы искусственной вентиляции легких и их обеспечение.
- 4. Лекарственная терапия как элемент реанимационных мероприятий.
- 5. Шок. Классификация шока.
- 6. Система лечебно-диагностических мероприятий при шоке в условиях ЧС. Профилактика шока.
- 7. Травматические повреждения. Классификация.
- 8. Раны. Виды ран.
- 9. Принципы оказания помощи при открытых ранениях

10. Ушибы, растяжения. Определение, механизм, клиника. Принципы оказания помощи при ушибах, растяжениях.

11. Переломы. Определение, механизм, классификация, клиника.

12. Принципы оказания помощи при переломах

13. Вывихи. Определение, механизм, классификация, клиника.

14. Принципы оказания помощи при вывихах

15. Ожоги. Определение, классификация, клиника.

16. Термические поражения. Системные реакции организма на ожоги.

Ожоговая болезнь.

17. Принципы оказания помощи при ожогах

18. Переохлаждение и отморожениях в условиях ЧС.

19. Отморожения. Определение, классификация, клиника

20. Принципы оказания медицинской помощи при отморожениях

21. Понятия кровотечения и кровопотери. Виды кровотечений. Реакция организма на кровотечение.

22. Способы остановки кровотечения. Лечение кровопотери.

23. Синдром длительного сдавления. Методы лечения пострадавших с синдромом длительного сдавления.

24. Понятие о радиационной аварии (катастрофе) и поражающих факторах излучения.

25. Медицинская помощь при терминальных состояниях (первичная реанимация)

26. Медицинская помощь при обтурационной и странгуляционной асфиксии

27. Медицинская помощь при утоплении

28. Медицинская помощь при тепловом и солнечном ударе.

29. Медицинская помощь при поражении электрическим током и молнией

30. Пероральные и ингаляционные отравления

31. Медицинская помощь при острых пероральных отравлениях

32. Медицинская помощь при травмах глаз

33. Травматизм как медико-социальная проблема.