

ФТД. В.01

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«30» мая 2018 г.,
протокол № 9

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета
профессор Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине

«Неотложная помощь»
(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки
Факультет

«Сестринское дело», 34.03.01
(наименование и код специальности)

Лечебное дело
(наименование факультета)

Кафедра

Общей медицинской практики
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
			6 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины	36	36
2	Контактная работа, в том числе:	24	24
2.1	Лекции	4	4
2.2	Практические занятия	20	20
2.3	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	12	12
4	Вид итогового контроля – выполнение	-	-

Рабочая программа учебной дисциплины «Неотложная помощь» по направлению подготовки «Сестринское дело», код 34.03.01, составлена на основании ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело» (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «22» «сентября» 2017 г., № 971 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

К.М.Н., доцент



О.В. Лисовский

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
общей медицинской практики*

название кафедры

« 30 »

мая

2018 г.,

протокол заседания №

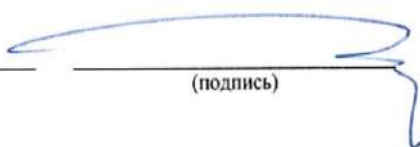
Заведующий (ая) кафедрой

Общей медицинской практики

название кафедры

д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.В. Гостимский

(расшифровка)

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	<u>«Неотложная помощь»</u> (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ»	
1.1. Титульный лист	(стр..)
1.2. Рабочая программа	(стр.)
1.3. Листы дополнений и изменений в рабочей программе	(стр.)
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ»	
2.1. Карта обеспеченности на 2018/2019 год	(стр.)
3. Раздел «БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ»	
3.1. Распечатка БЗТ	(стр.)
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ»	
4.1. Перечень вопросов к итоговому занятию.....	(стр.)
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ»	(стр.)
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»	(стр.)
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»	(стр.)
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»	(стр.)
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» ..	(стр.)
10. Раздел ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА	(__ стр.)
11. Раздел ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРО- СТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....	(__ стр.)

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ дисциплины - в овладении знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний.

ЗАДАЧАМИ дисциплины являются:

- приобретение теоретических знаний и практических умений по диагностике острой дыхательной недостаточности, необходимых для профессиональной деятельности медицинской сестры;
- приобретение теоретических знаний и практических умений по диагностике недостаточности кровообращения, необходимых для профессиональной деятельности медицинской сестры;
- приобретение теоретических знаний и практических умений по диагностике церебральной недостаточности, необходимых для профессиональной деятельности медицинской сестры.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Неотложная помощь» является факультативной и имеет практико-ориентированный характер и построен с учётом междисциплинарных связей, в первую очередь, знаний, навыков и умений, приобретаемых обучающимися в процессе изучения дисциплин Блока1.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности медицинских сестер.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Выпускник по специальности 34.03.01 – Сестринское дело должен обладать следующими компетенциями:

Универсальными:

- Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни (УК-6).

Общепрофессиональными:

- Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач (ОПК-4);
- Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека и на популяционном уровне для решения профессиональных задач (ОПК-5).

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание ком- петенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7

1.	УК-6	Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни	Особенности построения коммуникативных типов речи, функционирующих в деловой и научной сферах общения	Участвовать в дискуссиях на темы, связанные с изучаемой специальностью	Навыками и умениями реализации на письме коммуникативных намерений, необходимыми для ведения переписки в профессиональных и научных целях	Собеседование
3.	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Современные принципы лабораторной диагностики при неотложных состояниях и отравлениях у всех категорий пациентов.	Осуществлять скрининговую лабораторную диагностику неотложных состояний у взрослых и детей.	Навыками скрининговой лабораторной диагностики	Дискуссия, тестовый контроль
3.	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека и на популяционном уровне для решения профессиональных задач	Патофизиологию и патобиохимию неотложных состояний у детей и взрослых, принципы диагностики неотложных состояний у детей и взрослых.	Осуществлять диагностику неотложных и угрожающих жизни состояний у взрослых и детей.	Навыками обследования пациента в критическом состоянии	Дискуссия, тестовый контроль

Обучающийся должен

Знать:

- Диагностировать состояние клинической смерти.
- Диагностировать обморок, коллапс, кому.
- Определять показания к трахеостомии, продленной интубации трахеи.
- Оказывать первую помощь при отравлениях и укусах ядовитых змей и насекомых.

Уметь:

- Определять состояние клинической смерти.
- Обеспечить свободную проходимость дыхательных путей.
- Проводить ИВЛ методом вдвухания «изо рта в рот», «изо рта в нос», с помощью S-образных трубок, мешком «Амбу».
- Проводить непрямой (закрытый) массаж сердца.
- Проводить простейшие методы реанимации при остановке дыхания и прекращении кровообращения при наличии одного и двух реаниматоров.
- Купировать гипертермический синдром.
- Купировать приступ бронхиальной астмы.
- Купировать гипертонический криз.

Владеть навыками:

- Активно поддерживать свободную проходимость верхних дыхательных путей.
- Провести инфузионную терапию. Оказать помощь на догоспитальном этапе при механической асфиксии, утоплении, поражении электрическим током.
- Купировать различные болевые синдромы и проводить обезболивание при

- транспортировке.
- Проводить промывание желудка.
- Оказать помощь при асфиксии, поражении электрическим током, утоплении.
- Проводить оксигенотерапию через носовые катетеры.

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных еди- ниц	Семестр
			6
			часы
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		24	24
Лекции (Л)		4	4
Практические занятия (ПЗ),		20	20
Контроль самостоятельной работы (КСР)		-	-
Семинары (С)		-	-
Лабораторные работы (ЛР)		-	-
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		12	12
<i>История болезни (ИБ)</i>		-	-
<i>Курсовая работа (КР)</i>		-	-
<i>Тестовые и ситуационные задачи</i>		-	-
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		-	-
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		6	6
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i> <i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i> Вид промежуточной аттестации	-	6	6
	-	-	-
	-	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	зачет (З)	-	-
	экзамен (Э)	-	-
	час.	36	36
	ЗЕТ	1,0	1,0

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК- 6, ОПК-4,5	Диагностика и лечение синдромов острой церебральной недостаточности. Неотложная помощь	Этиология и патогенез острой церебральной недостаточности. Основные причины ОЦН: травма, инфекционное поражение ЦНС, отравления (наркотики, алкоголь, транквилизаторы, органо-фосфорные соединения, барбитураты, салицилаты, промышленные отходы), метаболические причины, энцефалопатии. Диагностика нарушений сознания с помощью шкалы Глазго и Глазго-Льеж. Диагностика сопутствующих нарушений кровообращения и дыхания. Дифференциальная диагностика основных причин возникновения ОЦН. Основные терапевтические подходы к лечению: с возможностью интракраниального определения ВЧД, без определения интракраниального ВЧД, терапия судорожного синдрома, терапия с использованием системы HYPER. Аппаратура и приспособления для проведения нейроинтенсивной терапии. Анализ диагностического и терапевтического плана лечения больных с ОЦН травматического генеза, как наиболее частой патологии детского возраста.
2.	УК- 6, ОПК-4,5	Диагностика и лечение синдромов острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь	Определение острой дыхательной недостаточности. Симптоматика ОДН в зависимости от состояния системы внешнего дыхания. Лабораторная диагностика с помощью газового анализатора. Классификация ОДН. Оценка компенсации и декомпенсации в зависимости от реакции организма на изменение концентрации кислорода и объема вентиляции. <u>Синдром рестриктивной ОДН</u> (обусловлен ограничением дышащей поверхности легких; неотложные состояния: пневмония, ателектаз, коллабирование легкого (пневмо-, пио-, гемо-, гидро, хилоторакс); <u>Синдром гемической ОДН</u> (обусловлен снижением кислородной емкости крови; неотложные состояния: анемия геморрагическая, гемолитическая, токсическая; характеризуется компенсаторной спонтанной гипервентиляцией и изменением окраски наружных покровов; <u>Синдром симптоматической гипервентиляции</u> (обусловлена ацидозом, раздражением ЦНС; неотложные состояния: диабетическая кетоацидотическая кома, уремия, гестоз; <u>Синдром циркуляторной ОДН</u> (обусловлен острой недостаточностью кровообращения; неотложные состояния: гиповолемический, плазморрагический, дегидратационный шок, кардиогенный кардиальный и экстракардиальный шок, вазопериферический септический, анафилактический/анафилактоидный и нейрогенный шок;. <u>Респираторный дистресс-синдром</u> (обусловлен некардиогенным интерстициально-альвеолярным отеком легких с резким снижением продукции сурфактанта и представляет собой системное нарушение из разряда ПОН; неотложные состоя-

			ния: синдром Мендельсона, септический, анафилактический/ анафилактоидный шок, политравма с шоком; <u>Синдром обструктивной ОДН</u> (обусловлен обструкцией дыхательных путей; неотложные состояния: острый стеноз гортани, астматический статус; <u>Синдром истинной гиповентиляции</u> (обусловлен цереброгенной или периферической миоплегией или миотонией; неотложные состояния: острая органическая, токсическая, метаболическая церебральная недостаточность, периферическая миорелаксация, эпилептический статус; Методы реанимации и интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности (синдром частичной трахеобронхиальной непроходимости, расстройство биомеханики дыхания, патологические состояния легких центрального происхождения и др.). Показания и методика проведения кислородотерапии, гелиотерапии, чрескожной катетеризации трахеи и бронхов, лечебной бронхоскопии. Методика проведения вспомогательной и искусственной вентиляции легких, показания в ее проведении. Искусственная вентиляция легких простейшими методами «рот в рот», «рот в нос», «рот в нос и рот», мешком типа Амбу, мешком и мехом наркозного аппарата. Показания к трахеостомии. Осложнения. Уход за трахеостомой. Гипербарическая оксигенация. Механизмы действия ГБО на организм. Показания и противопоказания к ГБО в реаниматологии. Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности, развившейся вследствие массивной пневмонии, ателектазов легких, некупирующегося приступа бронхиальной астмы, аспирационного синдрома, бронхо- и ларингоспазма, отека подсвязочного пространства. Респираторный дистресс-синдром.
3.	УК- 6, ОПК-4,5	Диагностика и лечение синдромов острой недостаточности кровообращения. Неотложная помощь	Теоретическая часть (контроль знаний студентов, разбор основных положений темы занятия). Клинические проявления ОНК и основные способы оценки системной гемодинамики (сознание, цвет кожных покровов и слизистых оболочек, микроциркуляция, пульс, артериальное давление, центральное венозное давление, ЭКГ, сердечный выброс, общее периферическое сосудистое сопротивление, диурез, интегральные показатели). Классификация ОНК (коллапс, шок) Практическая часть занятия проводится в отделении анестезиологии-реаниматологии (знакомство с принципами работы приборов, применяемых для оценки кровообращения; особенности контроля показателей системной гемодинамики у пациентов различного возраста и патологии, разбор конкретных клинических ситуаций). Теоретическая часть (контроль знаний студентов, разбор основных положений темы занятия). • Шок (определение, стадии). • Гиповолемический шок (причины, принципы

			лечения). • Кардиогенные шок (причины, принципы лечения). • Вазопериферический шок (причины, принципы лечения). Доступ к сосудистому руслу.
4.	УК- 6, ОПК-4,5	Диагностика и лечение синдрома системной воспалительной реакции. Неотложная помощь	Сепсис проявляется местными признаками — в первичном очаге заболевания (например, очищение раны и рост в ней грануляций останавливаются, они выглядят бледными, сухими, с грязно-мутным налётом) и главным образом общими симптомами — головная боль (в тяжёлых случаях — спутанность сознания), повышение температуры тела до 39-40°C с большими суточными колебаниями, прогрессирующее похудание, учащение пульса, снижение артериального давления, тромбозы, отёки, пролежни. Клиническое течение сепсиса может быть молниеносным (бурное развитие проявлений в течение 1-2 суток), острым (до 5-7 суток), подострым и хроническим. Нередко наблюдаются атипичность или «стертость» его симптомов (так, и в разгар болезни может не быть высокой температуры), что связано со значительным изменением болезнетворных свойств возбудителей в результате массового применения антибиотиков. Сепсис может протекать с образованием местных гнойников в различных органах и тканях (занос инфекции из первичного очага) — т. н. септикопиемия, при которой течение сепсиса зависит от расположения гнойников (например, гнойник в мозге с соответствующими неврологическими расстройствами), и без метастатических гнойников — т. н. септицемия, нередко с более бурным течением, резко выраженными общими симптомами. При развитии сепсиса у новорождённых (источник — гнойный процесс в тканях и сосудах пуповины — пупочный сепсис) характерны рвота, понос, полный отказ ребёнка от груди, быстрое похудение, обезвоживание; кожные покровы теряют эластичность, становятся сухими, иногда землистого цвета; нередко определяются местное нагноение в области пупка, глубокие флегмоны и абсцессы различной локализации. При диагностике различают: Синдром системной воспалительной реакции. Характеризуется изменением температуры тела (как в сторону повышения, более 38 °С, так и в сторону понижения — ниже 36 °С), учащенным сердцебиением (более 90 ударов в минуту) и дыханием (более 20 вдохов в минуту), изменением количества лейкоцитов в крови (менее 4×10⁹ или более 12×10⁹ клеток на литр крови). Сепсис. При тех же симптомах, что и в случае системного воспалительного синдрома, в одной из стерильных в норме тканей (в крови, цереброспинальной жидкости, в моче...) обнаруживают один из известных патогенов, выявляют признаки перитонита, пневмонии, пурпу-

			ры и других местных воспалительных процессов. Тяжелый сепсис. Характеризуется так же, как обычный сепсис, но с гипотензией, гипоперфузией или дисфункцией отдельных органов. Септический шок. Наиболее тяжелое состояние, после которого у каждого второго больного из-за нарушения кровоснабжения органов и тканей наступает смерть[3]. Определяется теми же симптомами, что и сепсис, когда интенсивные реанимационные мероприятия не приводят к нормализации кровотока и уровня артериального давления. Другими признаками септического шока являются замедление образования мочи и спутанность сознания.
5.	УК- 6, ОПК-4,5	Драматические состояния. Неотложная помощь	Первая помощь при драматических состояниях: утоплении, удушении, электротравме, укусе ядовитых животных и насекомых, отравлении. Понятие о детоксикации, в том числе, инструментальной и аппаратной (промывание желудка, сифонная клизма, гемосорбция, плазмоферез и т.д.). Разбор клинических случаев и задач. Послереанимационная болезнь: диагностика успешности реанимации, шкалы неврологического восстановления (шкала комы Глазго и шкала Глазго по исходам), понятие о церебропротекции (в том числе, аппаратной ИВЛ и оксигенотерапии), простейшие клинические критерии адекватности функций дыхания и кровообращения (в том числе коэффициенты и индексы, основанные на подсчете ЧД, ЧСС, измерении АД, диуреза и т.д.). Принцип устройства и работы аппарата ИВЛ.
6.	УК- 6, ОПК-4,5	Отработка навыков оказания неотложной помощи в фантомном центре.	Основные принципы сердечно-легочной реанимации В первую очередь определяется наличие сознания, оценивается реакция пациента на обращение. Прекращение сердечной деятельности диагностируется по отсутствию пульсации на сонных артериях и выслушиваемых тонов сердца в течение 5 с. Пульс на сонной артерии определяют следующим образом: указательный и средний пальцы накладывают ладонями на адамово яблоко и легко прижимая, продвигают их в бок, пульс определяется в ямке между боковой поверхностью гортани и мышечным валиком на боковой поверхности шеи. Электрокардиографически у больных, находящихся на кардиомониторе в этот период, обычно определяется фибрилляция желудочков, т.е. электрокардиографическое проявление сокращений отдельных мышечных пучков миокарда, либо резкая (терминальная) брадиаритмия с грубой деформацией желудочковых комплексов, либо регистрируется прямая линия, свидетельствующая о полной асистолии. В случаях фибрилляции желудочков и терминальной брадиаритмии эффективных сокращений сердца тоже нет, т.е. имеется остановка кровообращения.

		Отсутствие эффективного дыхания диагностируется просто: если за 10-15 с наблюдения не удастся определить явных и координированных движений грудной клетки, нет шума выдыхаемого воздуха и ощущения движения воздуха, самостоятельное дыхание следует считать отсутствующим. Агональные судорожные вдохи не обеспечивают эффективную вентиляцию легких и не могут быть расценены как самостоятельное дыхание. Основным реанимационными мероприятиями являются массаж сердца и искусственная вентиляция легких. Последовательность действий оказывающего помощь, согласно рекомендациям Американской ассоциации кардиологов
--	--	---

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	КСР	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	бс.	Диагностика и лечение синдромов острой церебральной недостаточности. Неотложная помощь	2	-	2	-	2	6	индивидуальные задания, тестовый контроль
2.	бс.	Диагностика и лечение синдромов острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь	2	-	2	-	2	6	индивидуальные задания, тестовый контроль
3.	бс.	Диагностика и лечение синдромов острой недостаточности кровообращения. Неотложная помощь	-	-	4	-	2	6	индивидуальные задания, тестовый контроль
4.	б с.	Диагностика и лечение синдрома системной воспалительной реакции. Неотложная помощь	-	-	4	-	2	6	индивидуальные задания, тестовый контроль
5.	бс.	Драматические состояния. Неотложная помощь	-	-	4	-	2	6	индивидуальные задания, тестовый контроль
6.	б с.	Отработка навыков оказания неотложной помощи	-	-	4	-	2	6	индивидуальные задания, тестовый контроль

		в фантомном центре.							троль
Итого:			4	-	20	-	12	36	зачет

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам
		6 с.
1	2	3
1.	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	2
2.	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	2
Итого		4

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины (модуля) по ФГОС ВО и формы контроля	Объем по семестрам
		6 с.
1	2	3
1.	Клиническая физиология и патофизиология критических состояний у детей и взрослых	2
2.	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	2
3.	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	4
4.	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	4
5.	Интенсивная терапия сепсиса и септического шока	4
6.	Интенсивная терапия острых отравлений у детей	4
Итого		20

5.5. Лабораторный практикум не предусмотрен.

5.6. Практические занятия не предусмотрены

6 . ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, отработка практических навыков.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Выполнение

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Название последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин					
		Раздел №1	Раздел №2	Раздел №3	Раздел №4	Раздел №5	Раздел №6
1.	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ	+	+	+	+	+	+
2.	ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА	+	+	+	+	+	+
3.	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ	+	+	+	+	+	+
4.	БИОФИЗИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА	+	+	+	+	+	+

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 -2022 учебный год

По дисциплине

«Неотложная помощь»

(наименование дисциплины)

Для

направления

подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
20	<u>Основная:</u> 1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. 2. Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
20	<u>Дополнительная:</u> 1. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань: Казанский ГМУ 2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. 3. Неотложная акушерско-гинекологическая помощь девочкам и девушкам-подросткам: краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, А. В. Емельянова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с.: ил. 4. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.]; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 544 с. 5. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Н. Ф. Плавунова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с.: ил. — (Серия "Скорая медицинская помощь").		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru К онсультант студента www.studmedlib.ru

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 -2022 учебный год

По дисциплине «Неотложная помощь»
(наименование дисциплины)

Для
направления «Сестринское дело», 34.03.01
подготовки (наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
20	<u>Основная:</u> 1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. 2. Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
20	<u>Дополнительная:</u> 1. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань: Казанский ГМУ 2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. 3. Неотложная акушерско-гинекологическая помощь девочкам и девушкам-подросткам: краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, А. В. Емельянова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с.: ил. 4. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.]; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 544 с. 5. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Н. Ф. Плаунова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с.: ил. — (Серия "Скорая медицинская помощь").		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru К онсультант студента www.studmedlib.ru

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2020 -2021 учебный год

По дисциплине

«Неотложная помощь»

(наименование дисциплины)

Для

направления

подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
10	<u>Основная:</u> 1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. 2. Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с. 3. Неотложная помощь в акушерстве: руководство для врачей / Э. К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 384 с.: ил.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
10	<u>Дополнительная:</u> 1. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань: Казанский ГМУ 2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. 3. Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. д-ра мед. наук, проф. Ю.И. Гринштейна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с.: ил. 4. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с.: ил. (Библиотека врача-специалиста) 5. Угрожающие состояния в педиатрии: экстренная врачебная помощь / Э. К. Цыбульский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - (Серия "Библиотека непрерывного медицинского образования"). 6. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ / А.Ф. Дронов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 -2022 учебный год

По дисциплине

«Неотложная помощь»

(наименование дисциплины)

Для

направления

«Сестринское дело», 34.03.01

подготовки

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
20	<u>Основная:</u> 1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. 2. Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
20	<u>Дополнительная:</u> 1. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань: Казанский ГМУ 2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. 3. Неотложная акушерско-гинекологическая помощь девочкам и девушкам-подросткам: краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, А. В. Емельянова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с.: ил. 4. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.]; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 544 с. 5. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Н. Ф. Плаунова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с.: ил. — (Серия "Скорая медицинская помощь").		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru К онсультант студента www.studmedlib.ru

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2020 -2021 учебный год

По дисциплине

«Неотложная помощь»

(наименование дисциплины)

Для

направления

ПОДГОТОВКИ

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

[illegible]

Ф.И.О. №

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2019 -2020 учебный год

По дисциплине _____ «Неотложная помощь»
(наименование дисциплины)

Для
направления _____ «Сестринское дело», 34.03.01
подготовки _____ (наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
20	<u>Основная:</u> 1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. 2. Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 152 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
20	<u>Дополнительная:</u> 1. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыхова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань : Казанский ГМУ 2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2018 -2019 учебный год

По дисциплине

«Неотложная помощь»

(наименование дисциплины)

Для

направления

«Сестринское дело», 34.03.01

подготовки

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
20	<u>Основная:</u> 1. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. 2. Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 152 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
20	<u>Дополнительная:</u> 1. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыхова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань : Казанский ГМУ		Консультант студента www.studmedlib.ru

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая библиотекой


(подпись)

Дуброва Э.А.

(Фамилия И. О.)

« 30 » мая 2018 года.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2021 – 2022 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2020 – 2021 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагат» с 07.07.2020 г. по 06.07.2021 г..

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2019 – 2020 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагат» с 07.07.2019 г. по 06.07.2020 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2018 – 2019 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2018 г. по 06.07.2019 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практике

**БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ
ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
в тестовой форме**

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

УК-6,ОПК-4,5

1.Различают уровни деонтологической проблемы

- а) индивидуальный
- б) коллективный
- в) государственный
- г) глобальный
- д) все перечисленное

2.Организация скорой медицинской помощи строится на принципах:

- 1) минимальные затраты времени на оказание необходимой медицинской помощи с момента травмы или заболевания на догоспитальном этапе
- 2) оказание своевременной специализированной помощи прежде всего тяжелому контингенту больных и пострадавших на догоспитальном этапе
- 3) обеспечение преемственности на догоспитальном этапе и в специализированных центрах
- а) верны все ответы
- б) правильного ответа нет
- в) верно все, кроме 1
- г) верно все, кроме 2
- д) верно все, кроме 3

3.Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в областных больницах

- а) на 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля
- б) на 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 60 коек хирургического профиля
- в) для взрослых и детей независимо от мощности

4. В детской больнице в хирургических отделениях на 80 коек предусмотрено
- а) 2 должности анестезиолога-реаниматолога
 - б) 1 должность
 - в) 4.75 должностей
 - г) 0.8 должности
5. Кровоснабжение гортани осуществляется
- а) через верхнюю и нижнюю щитовидную железу
 - б) через верхнюю и нижнюю гортанные артерии
 - в) через наружную каротидную артерию
 - г) через внутреннюю каротидную артерию
 - д) правильно в) и г)
6. Приводящими мышцами при ларингоспазме являются
- а) перстневидно-щитовидная, перстневидно-черпаловидная и межчерпаловидная
 - б) платизма, перстневидно-щитовидная и кивательная
 - в) щитовидно-черпаловидная, задняя, черпаловидная и констрикторы глотки
 - г) дельтовидная, большая грудная и двубрюшная
 - д) щитовидная, перстневидно-щитовидная и черпаловидная
7. Расстояние от резцов до голосовой щели у взрослого мужчины составляет
- а) 13-14 см
 - б) 18-20 см
 - в) 24-26 см
 - г) 30-32 см
8. Если интубационную трубку ввели на глубину 28 см, то ее дистальный конец предположительно будет расположен
- а) в трахее
 - б) на бифуркации
 - в) в правом главном бронхе
 - г) в левом главном бронхе
9. Рвотный центр располагается
- а) в базальном ганглии
 - б) в центральной извилине
 - в) в мозжечке
 - г) в продолговатом мозге, в нижней части оливкового ядра
 - д) в продолговатом мозге, в области солитарного пучка и прилежит к латеральной части ретикулярной формации
10. В левом легком имеется
- а) 10 сегментов
 - б) 9 сегментов
 - в) 8 сегментов
 - г) 7 сегментов
 - д) 6 сегментов
11. Какое из утверждений неправильно?
- а) слизистая оболочка трахеи, бронхов и бронхиол выстлана мерцательным эпителием
 - б) стенка альвеолы выстлана однослойным плоским эпителием

- в) в стенке дыхательных бронхиол имеются хрящевые полукольца
 - г) снаружи альвеолы окружены густой сетью капилляров
12. Подключичные вены расположены
- а) кзади от артерии
 - б) над артерией
 - в) кзади и над артерией
 - г) кпереди и книзу от артерии
 - д) параллельно артериям
13. Бедренная артерия
- а) лежит кнаружи от бедренной вены
 - б) проходит в бедренном треугольнике
 - в) является продолжением наружной подвздошной артерии
 - г) переходит на переднюю поверхность голени
 - д) правильно а), б) и в)
14. Какие симптомы, возникающие при блокаде звездчатого ганглия, относятся к синдрому Горнера?
- а) ангидроз
 - б) птоз и миоз
 - в) экзофтальм
 - г) слезотечение
 - д) повышение температуры
15. Главными отличиями парасимпатической нервной системы от симпатической являются
- а) экстрамуральное расположение ганглиев, наличие медиаторов только холинергической природы, быстрое наступление эффекта после начала раздражения, длительный эффект действия
 - б) интрамуральное расположение ганглиев, наличие медиаторов только адренергической природы, быстрое наступление эффекта после начала раздражения, длительный эффект действия
 - в) интрамуральное расположение ганглиев, наличие медиаторов только холинергической природы, быстрое наступление эффекта после начала раздражения, кратковременный эффект действия
 - г) интрамуральное расположение ганглиев, наличие медиаторов только адренергической природы, медленное наступление эффекта после начала раздражения, кратковременный эффект действия
16. При возбуждении симпатического отдела вегетативной нервной системы отмечается
- а) сужение зрачка, замедление сердечных сокращений, понижение артериального давления, гипогликемия и ослабление моторики тонкого кишечника
 - б) расширение зрачка, учащение сердечных сокращений, повышение артериального давления, гипогликемия, усиление моторики тонкого кишечника
 - в) сужение зрачка, замедление сердечных сокращений, понижение артериального давления, гипергликемия и ослабление моторики тонкого кишечника
 - г) расширение зрачка, учащение сердечных сокращений,

повышение артериального давления, гипергликемия
и ослабление моторики тонкого кишечника

17. Преганглионарные окончания симпатических нервных волокон выделяют
- а) адреналин
 - б) ацетилхолин
 - в) норадреналин
 - г) симпатин Е и I
18. Сознательное ощущение боли
- а) невозможно после удаления соматической чувствительности коры головного мозга
 - б) может произойти при электрическом раздражении коры головного мозга в эксперименте
 - в) полностью корковая деятельность
 - г) находится в подкорковых структурах
 - д) ничего из перечисленного
19. Ацетилхолинэстераза
- а) имеется в окончаниях холинэргических нервов
 - б) содержит ацетилхолин
 - в) имеется в больших количествах в эритроцитах
 - г) наиболее эффективна, когда ацетилхолина мало
 - д) ничто из перечисленного
20. Если первые волокна группируются, как А, В, С на основе их диаметра и скорости проводимости, то волокна С
- а) обладают скоростью 2 м/с или меньше и имеют около 2 м в диаметре
 - б) обладают скоростью проводимости 15-20 м/с
 - в) обладают скоростью 25-100 м/с и имеют диаметр 10-20 м
21. Венозный возврат крови зависит от:
- 1) объема циркулирующей крови
 - 2) внутригрудного давления
 - 3) положения тела
 - 4) изменения тонуса вен
 - 5) тонуса скелетных мышц
- а) верны все положения
 - б) верно все, кроме 1, 2
 - в) верно все, кроме 3, 5
 - г) верно только 1, 2 и 4
 - д) верен лишь 1
22. Сердечный выброс зависит:
- 1) от частоты сердечных сокращений
 - 2) от ударного объема сердца
 - 3) от вязкости крови
 - 4) от венозного возврата крови
 - 5) от сократительности сердечной мышцы
 - 6) от объема циркулирующей крови
 - 7) от ОПС
- а) верны все положения
 - б) верны все, кроме 1, 2
 - в) верны все, кроме 4, 5
 - г) верны только 1, 2, 5
 - д) верны только 3, 4, 6, 7

23. Рефлекторное раздражение вагуса проявляется
- а) брадикардией и повышением АД
 - б) брадикардией и снижением АД
 - в) тахикардией и гипотонией
 - г) тахикардией и гипертонией
 - д) брадикардией и повышением диастолического давления
24. В любую данную минуту самый большой объемный кровоток
- а) в артериях
 - б) в венах
 - в) в мелких артериях
 - г) в капиллярах
 - д) правильного ответа нет
25. Закись азота обладает:
- 1) хорошим анальгетическим действием
 - 2) не оказывает токсического влияния на миокард
 - 3) не вызывает токсического действия на костный мозг
 - 4) не опасна с кислородом в соотношении 4:1
- а) верно все
 - б) верно все, кроме 1
 - в) верно все, кроме 2
 - г) верно все, кроме 3
 - д) верно все, кроме 4
26. ГОМК:
- 1) является препаратом антигипоксического действия
 - 2) опасно применять при гиперкалиемии
 - 3) не обладает токсическим действием
 - 4) при выходе из наркоза исключает возбуждение
 - 5) при применении характерны тошнота и рвота
- а) правильно 1, 2
 - б) правильно 1, 3
 - в) правильно 2, 4
 - г) правильно 2, 5
 - д) правильно 4, 5
27. Псевдохолинэстеразой крови разрушаются
- а) ардуан
 - б) D-губокурарин
 - в) сукцинилхолин
 - г) павулон
 - д) парамнион
28. Проведение декураризации при применении мышечных релаксантов целесообразно
- а) при неполном нарушении нервно-мышечной проводимости и появлении самостоятельного дыхания
 - б) при полной блокаде нервно-мышечной проводимости
 - в) через 20 минут при невосстановлении спонтанной вентиляции
 - г) сразу же по окончании наркоза независимо от степени восстановления спонтанного дыхания
29. Антагонистами наркотических анальгетиков являются:
- 1) бемеград

- 2) налорфин
 - 3) налоксон
 - 4) лексир
 - 5) кордиамин
 - а) правильно 1, 2 и 3
 - б) правильно 2, 3 и 4
 - в) правильно 2, 4 и 5
 - г) правильно 3, 4 и 5
 - д) все ответы правильны
30. Седуксен вызывает:
- 1) улучшение микроциркуляции
 - 2) повышение ударного объема сердца
 - 3) уменьшение сердечного выброса
 - 4) снижение артериального давления
 - 5) ухудшение коронарного кровообращения
 - а) правильно 1, 2
 - б) правильно 2, 3
 - в) правильно 3, 4
 - г) правильно 4, 5
 - д) все ответы правильны
31. Парез аккомодации и мидриаз вызывают:
- 1) атропин
 - 2) скополамин
 - 3) арфонад
 - 4) нитропруссид натрия
 - 5) имехин
 - а) правильно 1, 2
 - б) правильно 1, 3
 - в) правильно 1, 4
 - г) правильно 3, 5
 - д) все ответы правильны
32. Скорость введения лидокаина внутривенно не должна превышать
- а) 20 мг/кг в час
 - б) 40 мг/кг в час
 - в) 80 мг/кг в час
 - г) 200 мг/кг в час
33. Осмодиуретическим действием обладает все перечисленное, кроме
- а) глицерина
 - б) гипертонической сухой плазмы
 - в) гипертонического раствора
 - г) глюкозы 20%, переливаемой со скоростью 0.5 г/кг в час
34. Наиболее сильно истощает гликогеновое депо в печени
- а) эфир
 - б) хлороформ
 - в) фторотан
 - г) этран
 - д) барбитураты
35. В 40-литровом баллоне 150 атм. кислорода.
- При газотоке 2 л/мин его хватит
- а) на 20 ч

- б) на 50 ч
в) на 30 ч
г) на 100 ч
д) на 10 ч
36. Для профилактики накопления статического электричества в операционной необходимо
- а) антистатические свойства резиновых изделий
б) заземление наркозного аппарата и операционного стола
в) анестезиологическая одежда и обувь не должны быть из синтетических материалов
г) обязательно необходимо снимать статическое электричество с персонала путем соприкосновения с заземленными предметами
д) все ответы правильны
37. В ампуле емкостью 2 мл содержится 1% лидокаина, 5% эфедрина. В этом случае количество эфедрина, содержащегося в ампуле, составляет
- а) 300 мг
б) 120 мг
в) 100 мг
г) 500 мг
д) 600 мг
38. Эфир оказывает на нервно-мышечные функции следующие эффекты:
- 1) курареподобное действие
2) усиливает действие недеполяризующих мышечных релаксантов
3) вызывает криз злокачественной гипертермии у чувствительных лиц
4) вызывает сокращение миометрия матки
а) все утверждения верны
б) правильны 1, 2 и 3
в) правильны 1, 2 и 4
г) правильны 2, 3 и 4
д) правильны 1, 3 и 4
39. Поглощение CO_2 в цилиндре с натронной известью достигает
- а) 30%
б) 40%
в) 50%
г) 65%
д) 90%
40. Фторотан можно использовать в современной клинической анестезиологии в виде:
- 1) мононаркоза
2) компонента комбинированной анестезии
3) через маску в сочетании с закисью азота
4) в виде азеотропной смеси с эфиром
а) правильно 1, 2
б) правильно 2, 3
в) правильно 3, 4
г) правильно 1, 4
д) все утверждения верны
41. Противопоказаниями к наркозу фторотаном являются:
- 1) предрасположенность к злокачественной гипертермии
2) исходные нарушения функции печени

- 3) артериальная гипотензия и шок
4) операция кесарева сечения
а) правильны все ответы
б) правильны 1, 2, 3
в) правильны 2, 3, 4
г) правильны 1, 2, 4
д) правильны 1, 3, 4
42. Глубокий наркоз фторотаном достигается при ингаляции
а) 0.4 об. %
б) 0.8 об. %
в) 1.0-1.2 об. %
г) 1.5-2.0 об. %
43. Фентанил может вызвать все перечисленное, кроме
а) депрессии дыхания
б) брадикардии
в) ригидности скелетной мускулатуры
г) длительности аналгезии
д) рвоты
44. Качественные изменения деятельности почек при разных уровнях эпидуральной анестезии
а) однотипны
б) разные
в) зависят от гемодинамики
45. Тонус кардиального жома снижается от следующих препаратов, кроме
а) барбитуратов, кетамина
б) теofilлина, никотина
в) изопроterenола
г) эдрофония, прозерина
46. Наиболее опасными в плане развития инфарктоподобных состояний в послеоперационном периоде у больных механической желтухой и холециститом являются
а) 1-е сутки
б) 2-е сутки
в) 3-и сутки
г) 6-е сутки
д) 8-е сутки
47. Антиспастическое действие на желчные и панкреатические протоки оказывает
а) витамин А
б) витамин С
в) витамин В₁
г) витамин В₂
д) витамин В₆
48. Во второй фазе токсемии при панкреонекрозе наблюдается олигурия
а) преренальная
б) ренальная
в) постренальная
49. Токсическая фаза перитонита при прободении язвы желудка

характеризуется:

- 1) брадикардией
- 2) увеличением МОС
- 3) снижением ОПС
- 4) снижением работы левого желудочка
- 5) одышкой
- а) правильны 1, 2
- б) правильны 2, 3
- в) правильны 3, 5
- г) правильны 2, 5
- д) правильны 4, 5

050. Гиповолемия во второй фазе перитонита

у больных с прободной язвой желудка

развивается в результате:

- 1) рвоты
- 2) пропотевания жидкой части крови в просвет кишечника
- 3) пропотевания жидкой части крови в брюшную полость
- 4) скопления жидкости в стенке тонкой кишки
- 5) усиленного выделения гиперацидного желудочного сока
- а) верно все
- б) верно все, кроме 1
- в) верно все, кроме 2
- г) верно все, кроме 4
- д) верно все, кроме 5

51. Основным механизмом рвоты

при кишечной непроходимости различной этиологии является:

- 1) раздражение блуждающего нерва
- 2) раздражение интерорецепторов внутренних органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- 3) раздражение симпатической нервной системы
- 4) повышение давления в петлях кишки
- 5) интоксикация
- а) правильно 1, 2
- б) правильно 1, 3
- в) правильно 3, 4
- г) правильно 2, 5
- д) правильно 2, 4

52. Основными задачами анестезиолога

при ведении больного с ущемленной грыжей, являются:

- 1) борьба с болевым шоком
- 2) коррекция водно-электролитных нарушений
- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) профилактика аспирации
- 5) профилактика острой дыхательной недостаточности
- а) верно все
- б) верно все, кроме 1
- в) верно все, кроме 3
- г) верно все, кроме 4
- д) верно все, кроме 5

53. Развитию острой недостаточности дыхания в послеоперационном периоде способствуют

- а) отсутствие периодических глубоких вдохов при ИВЛ

- б) рефлекторные влияния с операционного поля
 - в) нефизиологические эффекты ИВЛ
 - г) гипокалиемия
 - д) неподвижное положение больного на операционном столе
54. Потеря воды организмом с избыточным выведением натрия наблюдается при всем перечисленном, кроме
- а) осмотического диуреза
 - б) повышенной потливости
 - в) недостаточного потребления воды
 - г) повышенной секреции антидиуретического гормона
55. Объем циркулирующей крови (ОЦК) с возрастом
- а) уменьшается
 - б) увеличивается
 - в) остается неизменным
56. Количество местного анестетика, используемого для блокады переломов костей на фоне травматического шока по сравнению с обычной дозировкой должно быть
- а) уменьшено
 - б) увеличено
 - в) существенно не меняется
57. Раствор барбитуратов следует вводить пожилым пациентам медленно из-за:
- 1) сниженной лекарственной метаболизирующей функции печени
 - 2) угнетения функции миокарда
 - 3) замедленного кровотока
 - 4) замедленного распределения анестетика
- а) верны все
 - б) верны все, кроме 1
 - в) верны все, кроме 2
 - г) верны все, кроме 3
58. Гипотензивный эффект ганглиолитиков у пожилых пациентов
- а) более выражен
 - б) менее выражен
 - в) отсутствует
59. При выборе веществ для общего обезболивания при травматическом шоке учитывают в первую очередь влияние
- а) на дыхание
 - б) на гемодинамику
 - в) на эндокринную систему
 - г) на центральную нервную систему
 - д) на свертывающую систему
60. Достоинством новокаиновой блокады при тяжелых травмах является то, что она
- а) не вызывает снижения АД
 - б) дает длительное обезболивание
 - в) ликвидируя боль, не смазывает клинической картины
61. Ожоги верхних конечностей составляют от всей поверхности тела (по "правилу девяток")
- а) 30%
 - б) 26%

- в) 18%
- г) 9%

62. При лечении ожогового шока приблизительное состояние коллоидов и кристаллоидов составляет

- а) 3:1
- б) 1:1
- в) 2:1
- г) 1:2

63. В первые часы ожогового шока переливать кровь

- а) не следует
- б) целесообразно в количестве до 500 мл свежесконсервированной крови
- в) целесообразно свежесцитратную кровь в количестве до 1000 мл
- г) целесообразно взвесить эритроцитов

64. Лечение олиго- или анурии включает все перечисленное, кроме

- а) проведения адекватной гидратации
- б) поддержания нормального водно-электролитного баланса
- в) внутривенного введения маннитола
- г) переливания крови

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ:

- | | |
|--------|--------|
| 1 – г | 33 – г |
| 2 – а | 34 – а |
| 3 – в | 35 – б |
| 4 – а | 36 – д |
| 5 – б | 37 – в |
| 6 – а | 38 – б |
| 7 – а | 39 – в |
| 8 – в | 40 – д |
| 9 – д | 41 – б |
| 10 – б | 42 – г |
| 11 – в | 43 – г |
| 12 – г | 44 – а |
| 13 – д | 45 – г |
| 14 – б | 46 – в |
| 15 – в | 47 – в |
| 16 – г | 48 – б |
| 17 – б | 49 – г |
| 18 – б | 50 – а |
| 19 – д | 51 – б |
| 20 – а | 52 – а |
| 21 – а | 53 – а |
| 22 – д | 54 – г |
| 23 – б | 55 – б |
| 24 – д | 56 – а |
| 25 – а | 57 – а |
| 26 – б | 58 – а |
| 27 – в | 59 – б |
| 28 – а | 60 – в |
| 29 – б | 61 – б |
| 30 – в | 62 – в |
| 31 – г | 63 – а |
| 32 – в | 64 – г |

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

УК-6, ОПК-4,5

1. Клиническая физиология и биохимия центральной нервной системы. Внутричерепное давление. Концепция Монро-Kellie. Гемато-энцефалический барьер. Ауторегуляция церебрального кровотока. Церебральное перфузионное давление. Факторы, определяющие церебральное перфузионное давление. Основные медиаторы ЦНС, их значение в норме и патологии.
2. Клиническая физиология кровообращения. Основные характеристики сердечно-сосудистой системы - сердечный индекс, ударный индекс, величина преднагрузки, величина постнагрузки, сократимость миокарда. Коронарный кровоток и потребление кислорода миокардом. Основные способы увеличения коронарного кровотока. Регуляция сосудистого тонуса. Медиаторы и биологически-активные вещества, влияющие на функцию сердечно-сосудистой системы.
3. Клиническая физиология и биохимия дыхания. Верхние дыхательные пути, мукоцилиарный клиренс. Альвеолярно-капиллярная мембрана. Роль сурфактанта. Оксигенация тканей. Гипоксия, ее виды. Пути улучшения оксигенации тканей и устранения гипоксии. Особенности гемодинамики малого круга кровообращения.
4. Клиническая физиология и биохимия водно-электролитного обмена. Жидкостные секторы организма. Регуляция водно-электролитного баланса в норме и патологии. Основные понятия химии растворов. Патофизиология нарушений водно-электролитного баланса.
5. Клиническая физиология и биохимия кислотно-щелочного состояния. Основные буферные системы крови. Регуляция КОС в норме и патологии. Физиологические показатели кислотно-основного состояния организма. Патофизиология основных нарушений КОС и пути их коррекции.
6. Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме. Этиология острой церебральной недостаточности у взрослых и детей. Дифференциальный диагноз острой церебральной недостаточности. Черепно-мозговая травма тяжелой степени – основная причина острой церебральной недостаточности. Понятие о «тяжелой» и «критической» черепно-мозговой травме. Сопутствующая травма скелета и паренхиматозных органов как отягчающий фактор. Патогенез витальных нарушений при черепно-мозговой травме и оценка их тяжести. Определение глубины коматозного состояния и степени повреждения стволовых

структур. Жизнеугрожающие осложнения ЧМТ. Профилактика аспирации, борьба с дыхательными расстройствами и артериальной гипотензией в процессе транспортировки.

7. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях мозгового кровообращения. Патогенез витальных нарушений при расстройствах мозгового кровообращения и оценка их тяжести. Механизм возникновения ишемического инсульта. Механизм возникновения геморрагического инсульта. Роль артериальной гипертензии. Реанимация и интенсивная терапия при расстройствах мозгового кровообращения. Особенности реанимации и интенсивной терапии в зависимости от вида инсульта. Применение ГБО при расстройствах мозгового кровообращения для целей реанимации и реабилитации. Уход за больными с нарушениями мозгового кровообращения.

8. Реанимация и интенсивная терапия при геморрагическом шоке и гиповолемии. Шок, определение, классификация. Геморрагический шок как наиболее часто встречающаяся форма шока у детей. Этиология геморрагического шока. Клинические проявления. Определение степени тяжести шока. Основные направления терапии. Основные причины гиповолемии у детей, клиника и диагностика. Терапия гиповолемического шока.

9. Интенсивная терапия при острых кардиологических состояниях. Нарушения ритма сердца у детей, этиология. Пароксизмальная тахикардия – потенциально опасная аритмия, причины ее развития в детском возрасте. Острые нарушения гемодинамики при врожденных пороках сердца. Гипоксические кризы. Острая сердечная недостаточность у детей, этиология, клиника, неотложные мероприятия.

10. Патофизиология дыхания. Физиологические механизмы нарушения вентилиции. Физиологические механизмы нарушения легочного кровотока. Механизмы нарушения альвеоло-капиллярной диффузии. Шунто-диффузионная дыхательная недостаточность. Патофизиология гипоксии, респираторного ацидоза и алкалоза.

11. Основы мониторинга газообмена. Капнография и капнометрия, клинико-диагностическое значение. Показатели капнограммы в норме и патологии. Диагностика критических состояний с использованием капнографии. Анализ кислотно-основного состояния. Основные показатели КОС, отражающие газообмен. КОС в норме и патологии. Респираторный ацидоз, критерии компенсации и декомпенсации. Респираторный алкалоз, этиология и клинические проявления.

12. Реанимация и интенсивная терапия при дыхательной недостаточности. Показания для перевода пациента в ОРИТ. Признаки компенсации и декомпенсации респираторных нарушений. Основные пути коррекции респираторных нарушений. Способы доставки кислорода и улучшения оксигенации тканей. Показания для перевода на ИВЛ. Подбор параметров ИВЛ. Показатели респираторной системы, свидетельствующие о регрессе дыхательных нарушений. Перевод пациента на вспомогательные режимы ИВЛ и спонтанное дыхание. Особенности инфузионной терапии при дыхательной недостаточности. Интенсивная терапия при респираторной недостаточности различного генеза. Особенности интенсивной терапии и ИВЛ при обструктивных и рестриктивных формах респираторной недостаточности.

13. Общие принципы респираторной поддержки у детей. Основные причины респираторной недостаточности у детей различных возрастных групп. Показания для перевода ребенка в ОРИТ. Основные системы дотации кислорода у детей. Показания для перевода на ИВЛ. Особенности проведения ИВЛ у детей разного возраста.

14. Современные принципы диагностики и лечения сепсиса у детей. Определение, классифи-

кация, патофизиология. Критерии диагностики сепсиса у детей. Клиническое течение у детей разных возрастных групп.

15. Интенсивная терапия септического шока. Инфекционно-септический шок. Этиология и факторы, способствующие развитию септического шока. Патофизиология инфекционно-токсического шока. Клиника в зависимости от характера микрофлоры. Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке.

16. Рациональная антибиотикотерапия септических состояний. Эмпирическая антибиотикотерапия. Препараты выбора – цефалоспорины III поколения. Схемы антибактериальной терапии при известном возбудителе и локализации септического очага. Использование иммуномодуляторов и иммунопротекторов в терапии сепсиса. Место сорбционных методов детоксикации и квант-терапии в программе интенсивной терапии.

17. Сахарный диабет. Основные осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз. Этиология, патофизиология, клинические проявления и диагностика. Основные направления терапии диабетического кетоацидоза. Особенности инфузионной терапии. Инсулинотерапия. Критерии купирования кетоацидоза.

18. Гипогликемия. Этиология, патофизиология, клинические проявления и диагностика. Терапия гипогликемии.

19. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патофизиология, клинические проявления и диагностика. Интенсивная терапия надпочечниковой недостаточности.

20. Нарушения водно-электролитного баланса. Нарушения водного баланса – дегидратация и гипергидратация. Клинические проявления, диагностика и терапия. Нарушения электролитного баланса – гипокалиемия, гипокальциемия, гиперкальциемия, гипомagnesия, гипермагнесия, гипохлоремия, гиперхлоремия. Клинические проявления и терапия. Экстренная терапия остро развившейся гиперкалиемии.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

5.1. Методические указания к практическим занятиям

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс, практические занятия, а также самостоятельную работу обучающихся. Основное учебное время выделяется на практические занятия по определенным разделам дисциплины. Практические занятия проводятся в виде интерактивной работы в группах, заданий в тестовой форме.

Непременным условием обучения является отработка практических умений, позволяющих сформировать у обучающихся компетенций медицинской сестры.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (деловые игры, дискуссии, портфолио). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа обучающихся подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, учебно-методические пособия, выполнение задания для самоподготовки, отработка практических навыков на симуляторах).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для обучающихся и методические рекомендации для преподавателей.

5.2. Методические указания (рекомендации, материалы) преподавателю

Методические рекомендации (материалы) для преподавателя указывают на средства, методы обучения, способы и рекомендуемый режим учебной деятельности, применение которых для освоения тем представленной дисциплины наиболее эффективно.

5.3. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при ответах на тестовые задания.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

1. Тема №1:	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Формируемые компетенции	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
4. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель:	овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
8. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию	
9. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
10. Литература:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
1. Тема №2:	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Формируемые компетенции	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
4. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель:	овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
8. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию	
9. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
10. Литература:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)
6.1. Методические указания к практическим занятиям	
См. методические разработки к практическим занятиям	
6.2. Методические указания к лабораторным занятиям	
Лабораторные занятия не предусмотрены	
6.3. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля	
- Оценка знаний обучающихся с целью стимулирования активной текущей работы, обеспечения четкого оперативного контроля за ходом учебного процесса и повышения объективности оценки знаний. Основывается на интегральной оценке результатов всех видов учебной деятельности обучающегося за весь период обучения и учитывает результаты: - изучения всех тем представленной дисциплины; - выполнения и защиты реферата; - проведения тестирования; - выполнения самостоятельной работы; - сбора портфолио; - результатов собеседования на зачете.	
Оценка знаний обучающихся включает два основных раздела:	
контроль текущей работы;	
формирование итоговой оценки по изучаемой дисциплине.	

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

1. Тема №1:	Клиническая физиология и патофизиология критических состояний у детей и взрослых	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
4. Формируемые компетенции:	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часах)	2 часа	
6. Учебная цель:	овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, симуляторы	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям	

в тестовой форме. Оценка практических навыков на симуляторах		
11. Литература: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
1. Тема №2:	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
4. Формируемые компетенции:	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часа)		2 часа
6. Учебная цель: овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		80 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, симуляторы		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме. Оценка практических навыков на симуляторах		
11. Литература: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
1. Тема №3:	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
4. Формируемые компетенции:	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часа)		4 часа
6. Учебная цель: овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		170 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, симуляторы		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме. Оценка практических навыков на симуляторах		
11. Литература: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
1. Тема №4:	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
4. Формируемые компетенции:	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часа)		4 часа
6. Учебная цель: овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		170 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, симуляторы		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Пользуясь реко-		

мендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме. Оценка практических навыков на симуляторах		
11. Литература: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
1. Тема №5:	Интенсивная терапия сепсиса и септического шока	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
4. Формируемые компетенции:	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часа)		4 часа
6. Учебная цель: овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		170 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, симуляторы		
9. Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме. Оценка практических навыков на симуляторах		
11. Литература: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
1. Тема №6:	Интенсивная терапия острых отравлений у детей	
2. Дисциплина:	Неотложная помощь	
3. Направление подготовки:	Сестринское дело, 34.03.01	
4. Формируемые компетенции:	УК-6, ОПК-4, ОПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часа)		4 часа
6. Учебная цель: овладение знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		170 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, симуляторы		
9. Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме. Оценка практических навыков на симуляторах		
11. Литература: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

1. Компьютерные классы со специализированными программами для тестирования знаний, выходом в сеть Интернет для самоподготовки по разделам дисциплины.
2. Мультимедийный проектор.
3. Интерактивная доска.
4. Система видеонаблюдения, телевизор.
5. Учебно-методическая литература.
6. Наглядные пособия: таблицы, схемы, плакаты, слайды, кино-видео-фильмы, компьютерные презентации.
7. Фантомы и симуляторы:
 - фантом для осуществления манипуляций по общему уходу,
 - тренажер для выполнения внутримышечных инъекций,
 - тренажер для выполнения подкожных инъекций,
 - тренажер для выполнения внутривенных инъекций, забора крови из кубитальной вены,
 - тренажер для выполнения сифонных клизм,
 - фантом для обучения навыкам первичной реанимации.
8. Средства санитарно-гигиенического просвещения: буклеты, брошюры, памятки, стенды, выставки.

Сведения об оснащенности образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание*
	Необходимо	Фактическое наличие	
Аудитория №1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями
Аудитория №2	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями

	4 Комплект наглядных посо- бий - 1	4 Комплект наглядных посо- бий - 1	
Аудитория №3	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных посо- бий - 1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями
Аудитория №4	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных посо- бий - 1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями
Аудитория №5	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных посо- бий - 1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями
Аудитория №6	1. Сулья - 12 2. Столы 4 3. Комплект наглядных посо- бий - 1	1. Сулья - 12 2. Столы 4 3. Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями
Аудитория №7	1. Сулья - 12 2. Столы 4 3. Комплект наглядных посо- бий - 1	1. Сулья - 12 2. Столы 4 3. Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями
Аудитория №8	1. кушетка - 1 2. Стол - 1 3. Стул - 2 4. Комплект наглядных посо- бий - 1	1. кушетка - 1 2. Стол - 1 3. Стул - 2 4. Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями
Аудитория №9	1. кушетка - 1 2. Стол - 1 3. Стул - 2 4. Комплект наглядных посо- бий - 1	1. кушетка - 1 2. Стол - 1 3. Стул - 2 4. Комплект наглядных посо- бий - 1	Занятия проводятся в соответствии с ме- тодическими указа- ниями

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

Обучение ведется на базе специализированного центра современных образовательных технологий. Обучающиеся имеют возможность отрабатывать все необходимые навыки и манипуляции по программе клинической учебной практики на специально предназначенных для этой цели фантомах и муляжах. Это позволяет подготовить студентов к непосредственной работе с больными на базе стационаров в ходе прохождения производственной практики в качестве помощника младшего медицинского персонала, а также последующего изучения клинических дисциплин.

В числе инновационных методик обучения мультимедийное сопровождение лекций, использование в ходе практических занятий подготовленных кафедрой учебных материалов в DVD-формате. В обучении используются активные методы: неимитационные (беседа, инструктаж преподавателя, тренинг) и имитационные (дидактические или учебные) игры с жестким сценарием.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине _____ «Неотложная помощь»
(наименование дисциплины)

Для
направления _____ «Сестринское дело», 34.03.01
подготовки _____ (наименование и код специальности)

№ пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф органов исполнительной власти	Примечание
1.	Типовые клини- ческие сценарии для фантомно- симуляционного обучения Часть I., 43 с.	Гостимский А.В., Алексан- дрович Ю.С., Гордеев В.И и соавторы	2015	СПбГПМУ		
2.	Типовые клини- ческие сценарии для фантомно- симуляционного обучения Часть II., 50 с.	Гостимский А.В., Алексан- дрович Ю.С., Гордеев В.И и соавторы	2015	СПбГПМУ		

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления под- готовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	«Неотложная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления под- готовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные, и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.