

ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
ОБРАЗОВАНИИ

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Отделение «Лечебное дело»

УТВЕРЖДАЮ

Директор

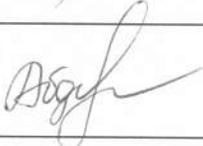
Ж.М.Аликулов



«28» 10 2018 г.

Образовательная программа специальности 060101 «Лечебное дело»

Дисциплина: «Реаниматология»

Должность	Подпись	Ф.И.О.
Разработано:		
Преподаватель:		Урматбекова А.У.
Обсуждено:		
Заведующий отделением № <u>3</u> протокола заседания отделения От « <u>25</u> » <u>10</u> 2018г		Бейшенбекова Ж.Б.
Председатель ПЦК № <u>2</u> протокола заседания ПЦК От « <u>09</u> » <u>10</u> 2018г.		Бердиев Э.А.
Методист МК		Молдокулова Н.А.
Специалист по мониторингу качества образования		Абдукаримова А.А.

СИЛЛАБУС

Дисциплина:

«Реаниматология»

I. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ: в соответствии с расписанием

II. РЕКВИЗИТЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Количество кредитов/часов: (согласно учебному плану) – 3 кр.

Время и место проведения: 6 семестр; согласно расписанию.

Отделение	Семестр	Всего часов	Теория	Практика		Итоговый контроль
				Доклиническая	Клиническая	
Лечебное дело	6	54	18	12	24	По текущим оценкам зачет

Пререквизиты:

- Анатомия и физиология человека
- Патологическая анатомия и патологическая физиология
- Клиническая фармакология

Постреквизиты:

- Хирургия
- Терапия

III. СВЕДЕНИЯ О ПРЕПОДАВАТЕЛЕ:

Лектор:

Контактная информация:

Урматбекова Айгерим Урматбековна

Штатный преподаватель отделения «Лечебное дело»

E-mail: kgkg91@mail.ru

ИСИТО, Медицинский колледж, каб. 206

Телефон: 0702 07 48 02

Часы приема отработок: в соответствии с графиком дежурств, каб. 206

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ:

- ✓ обучающиеся по очной форме обучения обязаны посещать занятия по расписанию;
- ✓ обучающийся обязан за пропуски занятий явиться в деканат и объяснить в письменной форме причины пропуска занятий.
- ✓ обучающийся колледжа добросовестно относится ко всем видам учебных занятий и формам контроля;
- ✓ не допускает проявлений нечестности, недисциплинированности; обмана и мошенничества в учебном процессе;
- ✓ пропуски занятий без уважительной причины (прогулы);
- ✓ оправдание прогулов ложными уважительными причинами;
- ✓ неуважение к своему времени и времени других (опоздания, необязательность);
- ✓ прохождение процедур контроля вместо себя иными лицами, выполнение учебной работы для других лиц, сдача учебных, подготовленных другими лицами;
- ✓ предоставление готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, ВКР, и др. работ) в качестве результатов собственного труда;
- ✓ использование родственных связей для продвижения в учебе;
- ✓ не занимается с посторонними делами в аудитории во время занятий;
- ✓ во время ответа на поставленный вопрос не перебивает его и своих товарищей;
- ✓ отключает на занятиях мобильные телефоны;
- ✓ не допускает громких разговоров и прочего шума в коридорах университета во время занятий на переменах;
- ✓ соблюдает тишину в помещениях общего доступа, предназначенных для учебной и научной деятельности.

**Тематический план
дисциплины «Реаниматология»
по специальности «Лечебное дело»
6 семестр**

№	Наименование темы:	Кол-во часов (лекция)	Кол-во часов (практика)	
			Докл.	Клин.
1.	Терминальное состояние. Принципы инфузионной терапии.	2	6	
2.	Реанимация интенсивная терапия при сердечно-сосудистых заболеваниях. Кардиореанимация.	2		6
3.	Реанимация, интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь.	2	6	
4.	Реанимация, интенсивная терапия при шоке.	2		6
5.	Реанимация, интенсивная терапия при шоке.	2		
6.	Детская реанимация.	2		
7.	Реанимация, интенсивная терапия при коме.	2		6
8.	Реанимация, интенсивная терапия при коме.	2		
9.	Реанимация, интенсивная терапия при острых отравлениях.	2		6
Итого:		18	12	24

Рекомендуемые темы для самостоятельной работы студентов (СРС).

1. Уход за пациентами хирургического профиля в отделении РИТ.
2. Особенности ухода за пациентами с неврологическими заболеваниями (комы, инсульт).
3. Питание, уход за пациентами с энтеральным питанием.
4. Определение группы крови цоликлоновыми сыворотками и резус – фактора, проведение индивидуальной биологической пробы по АВО системе при переливании крови.
5. Особенности ухода за новорожденными и детьми до 3 лет в ОРИТ.

V. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Таблица 1

№	Название темы	Литература	Подготовительные вопросы к практическим занятиям	Задание на СРС
1.	Терминальное состояние. Принципы инфузионной терапии.	<p style="text-align: center;">Литература:</p> <p style="text-align: center;">I Основная</p> <p>1) Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г.</p> <p>2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г.</p> <p>3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г.</p> <p>4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г.</p> <p style="text-align: center;">II Дополнительная</p> <p>1) Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г.</p> <p>2) Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г.</p> <p>3) Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г.</p> <p>4) «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г.</p> <p>5) Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г.</p> <p style="text-align: center;">Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niioramn.ru</p> <p>2.«Анестезиология и реаниматология» -</p>	<p>Контрольные вопросы/задания:</p> <p>1.Введение в реаниматологию. Понятия о реаниматологии, ее задачи.</p> <p>2.Краткий исторический очерк.</p> <p>3.Терминальное состояние, клиника, неотложная помощь (массаж сердца, ИВЛ, интенсивная терапия, принципы инфузионной терапии, внутривенное введение лекарственных средств) показание к реанимации.</p> <p>4.Смерть головного мозга.</p>	

		http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm 3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit 4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru		
2.	Реанимация интенсивная терапия при сердечно - сосудистых заболеваниях. Кардиореанимация.	<p style="text-align: center;">Литература:</p> <p style="text-align: center;">I Основная</p> 1) Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г. 2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г. 3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г. 4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г. <p style="text-align: center;">II Дополнительная</p> 1) Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г. 2) Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г. 3) Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г. 4) «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г. 5) Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г. <p style="text-align: center;">Интернет-ресурсы:</p> 1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niiorramn.ru 2.«Анестезиология и реаниматология» - http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm 3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit	1.Виды остановки сердца и методы восстановления сердечной деятельности, ЭКГ – признаки. 2.Удар кулаком по нижней трети грудины, НМС, электродефибриляция, внутривенное введение лекарственных средств, внутрисердечное введение лекарственных средств, виды остановки сердца (ассистолия, фибрилляция желудочков – клиническая картина, неотложная помощь.) 3.Техника непрямого массажа сердца, эффективность непрямого массажа и ИВЛ. Осложнения непрямого массажа сердца.	

		4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru		
3.	Реанимация, интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь.	<p style="text-align: center;">Литература:</p> <p style="text-align: center;">I Основная</p> <p>1) Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г.</p> <p>2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г.</p> <p>3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г.</p> <p>4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г.</p> <p style="text-align: center;">II Дополнительная</p> <p>1) Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г.</p> <p>2) Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г.</p> <p>3) Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г.</p> <p>4) «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г.</p> <p>5) Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г.</p> <p style="text-align: center;">Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niiorramn.ru</p> <p>2.«Анестезиология и реаниматология» - http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm</p> <p>3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit</p> <p>4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru</p>	<p>1.Понятие острой дыхательной недостаточности. Причины. Клиническая картина.</p> <p>2.Центральные и периферические причины нарушения дыхания.</p> <p>3.Клинические признаки острой дыхательной недостаточности, стадии острой дыхательной недостаточности.</p> <p>4.Респираторная терапия: ИВЛ, оксигенотерапия.</p> <p>5.Интубация трахеи. Коникотомия.</p> <p>6.Астматический статус понятие, клинические признаки, стадии, основные принципы лечения.</p> <p>7.Интенсивная терапия при повешении и утоплении.</p>	

4.	Реанимация, интенсивная терапия при шоке. Детская реанимация.	<p align="center">Литература:</p> <p align="center">I Основная</p> <p>1) Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г.</p> <p>2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г.</p> <p>3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г.</p> <p>4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г.</p> <p align="center">II Дополнительная</p> <p>1) Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г.</p> <p>2) Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г.</p> <p>3) Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г.</p> <p>4) «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г.</p> <p>5) Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г.</p> <p align="center">Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niiorramn.ru</p> <p>2.«Анестезиология и реаниматология» - http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm</p> <p>3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit</p> <p>4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru</p>	<p>1.Понятие о шоке. Классификация шока: травматический, ожоговый, анафилактический.</p> <p>2.Травматический шок – клинические признаки. Причины, патогенетические факторы. Боль, кровопотеря, острые расстройства дыхания. Основные принципы инфузионной терапии.</p> <p>3.Понятие об ожоговом шоке. Основные принципы интенсивной терапии.</p> <p>4.Анафилактический шок причины, клинические проявления: острая сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность вследствие отека глотки, легких, бронхоспазма, острый отек головного мозга, нарушение функции системы пищеварения.</p> <p>5.Понятие о детской реанимации. Особенности детской реанимации в зависимости от возраста.</p> <p>6.Методы ИВЛ и НМС у детей.</p> <p>7.Гипертермический, судорожный синдром, инородные тела верхних дыхательных путей, клиника, неотложная помощь.</p> <p>8.Особенности введения лекарственных средств детям.</p>	<p>Подготовка кратких докладов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гипертермический синдром, этиологию, клинику, неотложную помощь; - судорожный синдром, этиология, клиника, неотложная помощь; - симптомы инородного тела в верхних дыхательных путях, неотложную помощь; - ИВЛ и НМС у детей разных возрастов; - особенности введения лекарственных средств детям.
5.	Реанимация, интенсивная терапия при	<p align="center">Литература:</p> <p align="center">I Основная</p> <p>1) Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И.</p>	<p>1.Предупреждение углубления кислородного голодания мозга – обеспечение свободной проходимости</p>	<p>Работа над презентациями POWER POINT:</p>

	<p>коме.</p>	<p>«Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г. 2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г. 3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г. 4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г. II Дополнительная 1) Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г. 2) Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г. 3) Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г. 4) «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г. 5) Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г. Интернет-ресурсы: 1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niiorramn.ru 2.«Анестезиология и реаниматология» - http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm 3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit 4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru</p>	<p>верхних дыхательных путей (введение воздуховода, интубация трахеи, проведение ИВЛ – терапии, НМС, подключичная катетеризация, профилактика пролежней, внутривенное ведение растворов, парентеральное, энтеральное питание, расчет дозы инсулина, введение диуретиков). 2. Ознакомление студентов с дыхательной аппаратурой. 3.Причины коматозных состояний, клиника. 4.РИТ при коматозных состояниях: обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, ИВЛ, оксигенотерапия, дегидратация, специфические мероприятия, обусловленные причиной ком. 5.Уход за больным.</p>	<p>- виды оксигенотерапии; - инструменты для интубации трахеи; - введение воздуховода; - профилактику пролежней; - расчет и набор дозы инсулина. - проведение ИВЛ методами «изо рта в рот», «изо рта в нос» на фантоме; - обеспечение проходимости дыхательных путей; - оказание неотложной помощи при коматозных состояниях.</p>
6.	<p>Реанимация, интенсивная терапия при острых отравлениях.</p>	<p>Литература: I Основная 1) Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г. 2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г.</p>	<p>1.Понятие об острых отравлениях, виды отравлений, стадии. 2.Отравление уксусной кислотой, угарным газом, алкогольные отравления, отравление лекарственными средствами – клиническая картина, лечение,</p>	

	<p>3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г.</p> <p>4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г.</p> <p style="text-align: center;">II Дополнительная</p> <p>1) Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г.</p> <p>2) Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г.</p> <p>3) Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г.</p> <p>4) «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г.</p> <p>5) Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г.</p> <p style="text-align: center;">Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niiorramn.ru</p> <p>2.«Анестезиология и реаниматология» - http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm</p> <p>3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit</p> <p>4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru</p>	<p>неотложная помощь.</p> <p>3.Оказание неотложной помощи при острых отравлениях, уход за больными, профилактика пролежней, промывание желудка, подача кислорода, введение мочевого катетера.</p> <p>4.Ведение документации.</p> <p>5.ИВЛ и НМС.</p> <p>6.Внутривенное введение растворов.</p>	
--	--	--	--

VI. ПОЛИТИКА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

Шкала оценки результатов обучения

Оценка	Определение	Оценка ECTS	Определение ECTS
5	Отлично/зачтено	A	«отлично» - отличный результат с минимальными ошибками
4	Хорошо/зачтено	B	«очень хорошо» - вышесредний результат
		C	«хорошо» - средний результат с заметными ошибками
3	Удовлетворительно/ Зачтено	D	«удовлетворительно» - слабый результат со значительными недостатками
		E	«посредственно» - результат отвечает минимальным требованиям
2.	Неудовлетворительно/ незачтено	FX	«неудовлетворительно» - для получения зачета необходимо сдать минимум
		F	«неудовлетворительно» - необходимо пересдать весь пройденный материал, летний семестр и повторное обучение дисциплины.

Используются следующие виды учебного контроля знаний, умений и навыков:

- **входной (предварительный);**
- **текущий (тематический);**
- **итоговый**

ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ проводится перед началом изучения модуля для выявления предшествующих знаний. Этот контроль проводится в форме ответов на вопросы, проверяющих знания теоретического материала. Проведение подобной формы контроля позволяет оперативно оценить исходный уровень знаний студентов.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ - проверка знаний и умений студентов в процессе усвоения изучаемой темы. Текущий контроль позволяет оперативно вмешиваться в учебный процесс, корректировать его. В зависимости от целей обучения, содержания учебного материала и его сложности применяются различные методы и формы текущего контроля. Текущий контроль проводится в форме: письменных работ (тестирования, рефератов), которые способствуют развитию логического мышления обучающегося, обеспечивают объективность преподавания; устного опроса (собеседования), который позволяет преподавателю оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ.

Тестовый контроль в начале занятия – задания формируются так, чтобы охватить важнейшие элементы знаний и умений, полученные студентами на протяжении предшествующих 2-3 занятий.

Устный опрос (индивидуальный или фронтальный). Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные ответы студентов на вопросы, относящиеся к изучаемому

учебному материалу. При индивидуальном опросе оценивается самостоятельное объяснение материала, доказательство всех выдвигаемых положений, приведение своих примеров. Чтобы сделать такую проверку более глубокой, необходимо ставить перед студентами вопросы, требующие развернутого ответа. Вопросы для индивидуального опроса должны быть четкими, ясными, конкретными, охватывать основной, ранее пройденный материал программы.

Фронтальный опрос заключается в привлечении к обсуждению вопросов занятия, требующих небольших по объему ответов, всех студентов группы. При проведении фронтального опроса вопросы должны допускать краткую форму ответа, быть лаконичными, логически увязанными друг с другом, даны в такой последовательности, чтобы ответы студентов в совокупности могли раскрыть содержание раздела, темы. Заключительная часть устного опроса – анализ ответов студентов: отмечаются положительные стороны, недостатки ответов. При оценке ответа учитывается его правильность и полнота, логичность изложения материала, культура речи, умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Написание рефератов – такая форма контроля позволяет систематизировать знания студентов, проверить умение раскрыть тему. В процессе подготовки рефератов студент мобилизует и актуализирует имеющиеся знания, самостоятельно приобретает новые, необходимые для раскрытия темы. При проверке этих работ преподаватель обращает внимание на соответствие работы теме, полноту раскрытия темы, последовательность изложения, самостоятельность суждения.

Контроль освоения практических умений на учебных фантомах Основные цели обучения студентов — не только усвоение ими определенной системы знаний, но и формирование профессиональной готовности решать практические задачи, что определяется степенью сформированности системы практических навыков и умений. Контроль освоения практических навыков позволяет выявить, как студенты умеют применять полученные теоретические знания на практике, насколько они овладели необходимыми умениями, главными компонентами деятельности. Основные критерии, по которым оценивается практическая деятельность студентов, следующие:

- рациональная организация труда и рабочего места;
- выполнение установленных норм и требований к конкретному виду работы, соблюдение правил техники безопасности;
- рациональное использование оборудования и инструментария, материалов;
- последовательность и правильность применения приемов работы;
- степень самостоятельности при выполнении практических заданий. Совокупность перечисленных методов текущего контроля знаний и умений позволяет получить достаточно точную и объективную картину состояния студентов.

Критерии оценивания результатов обучения

Ответ по билетам на экзамене оценивается по количественной пятибалльной шкале.

Оценка "отлично" ставится студенту, который:

- а) твердо знает программный материал;
- б) грамотно и правильно отвечает на вопрос билета;
- в) проявляет глубокие знания;
- г) показывает умение логически, четко и ясно излагать ответы на вопрос билета и дополнительные вопросы;
- д) демонстрирует твердые навыки и умение приложить теоретические знания к практическому их применению.

Оценку "хорошо" заслуживает студент, который:

- а) обнаруживает полное знание программного материала;
- б) показывает систематический характер знаний и способный к самостоятельному их пополнению в ходе дальнейшей учебы;
- в) успешно, без существенных недочетов, отвечающий на вопрос экзаменационного билета, но некоторые ответы являются не совсем полными;
- г) Студент при ответах на дополнительные вопросы обнаруживает знания логических связей вопросов билета с другими разделами курса, но ответы недостаточно четкие.

Оценку "удовлетворительно" заслуживает студент, который:

- а) проявил по вопросу билета знания только основного материала, но не усвоивший детали и допустивший ошибки принципиального характера;
- б) справляется с заданиями, предусмотренными программой, но допустивший погрешности в ответе;
- в) обладает необходимыми знаниями для устранения допущенных ошибок под руководством преподавателя;
- г) при ответах на дополнительные вопросы не может увязать материал со смежными разделами курса.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который:

- а) обнаруживает пробелы в знаниях основного программного материала;
- б) допускает принципиальные ошибки в выполнении заданий экзаменационного билета и не способен к их исправлению без дополнительных занятий по дисциплине.

Контрольные вопросы и задания для проведения итогового контроля

Тема 1 Терминальные состояния. Принципы инфузионной терапии.

1. Дайте определение «Реанимация», перечислите задачи реанимации
2. Перечислите виды терминальных состояний
3. Опишите методику оказания первой помощи при терминальных состояниях
4. Опишите методику проведения ИВЛ и НМС
5. Перечислите признаки смерти мозга

Тема 2 Реанимация, интенсивная терапия при сердечно - сосудистых заболеваниях. Кардиореанимация.

1. Перечислите виды остановки сердца, клинические признаки остановки сердца, ЭКГ – признаки
2. Опишите методику внутривенного и внутрисердечного введения лекарственных средств
3. Перечислите осложнения инфаркта миокарда
4. Опишите неотложную помощь при инфаркте миокарда
5. Охарактеризуйте методы восстановления сердечной деятельности

Тема 3 Реанимация, интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь.

1. Дайте определение «Острая дыхательная недостаточность»
2. Перечислите причины и клинические признаки острой дыхательной недостаточности
3. Перечислите показания к интубации трахеи и осложнения при проведении интубации
4. Опишите методику проведения коникотомии
5. Опишите неотложную помощь при повешении и утоплении

Тема 4 Реанимация, интенсивная терапия при шоке. Детская реанимация.

1. Перечислите виды шока
2. Опишите методику неотложной помощи при травматическом, ожоговом, анафилактическом шоке
3. Опишите методику местного лечения ожогов
4. Перечислите методы восстановления кровопотери
5. Опишите роль асептической повязки при оказании неотложной помощи при ожоговом шоке

Тема 5 Реанимация, интенсивная терапия при коме.

1. Охарактеризуйте причины коматозных состояний
2. Перечислите клинические признаки коматозных состояний
3. Обоснуйте роль РИТ при коматозных состояниях
4. Опишите уход за больными при коматозных состояниях
5. Обоснуйте роль профилактики пролежней

Тема 6 Реанимация, интенсивная терапия при острых отравлениях.

1. Перечислите виды и стадии острых отравлений
2. Перечислите клинические признаки отравлений уксусной кислотой
3. Перечислите клинические признаки отравлений угарным газом
4. Перечислите клинические признаки алкогольных отравлений
5. Опишите неотложную помощь при острых отравлениях

Примерные требования по оформлению практических заданий Кроссворды. Правила¹.

- 1) Оптимальное количество слов в кроссворде - 20.
 - 2) При составлении же кроссвордов по тематическому признаку лучше сначала подобрать слова, а затем, исходя из них, придумать рисунок. Это вот по какой причине. Скажем, вы сделали рисунок тематического кроссворда, в котором должны быть использованы, к примеру, слова, состоящие из трех, пяти, восьми букв. А когда начали подбирать слова, то оказалось, что на данную тему больше слов четырех-, семи-, девятибуквенных, из которых и надо придумать фигуру кроссворда.
 - 3) Правильным считается тот рисунок того кроссворда, у которого все четыре стороны симметричны, каждое слово имеет, как минимум, два пересечения (а вообще чем больше, тем лучше), кроссворд не распадается на части, не связанные между собой.
 - 4) Очень интересны и сложны по составлению «сплошные» кроссворды, в которых все буквы слов пересекаются с другими. Хотя разгадывать их иногда легче — стоит только вписать все слова по горизонтали, как автоматически получится ответ и по вертикали. Кривые и некрасивые кроссворды получаются тогда, когда составитель берет слова и начинает нанизывать их друг на друга. Для плотности кроссвордной
-

фигуры есть определенная мерка: отношение количества пересеченных клеток к общему количеству клеток в фигуре. Обычно это соотношение колеблется в пределах от 1:3 до 1:5. Если плотность фигуры ниже соотношения 1:5 (то есть пересекаемых клеток меньше одной пятой части всех клеток в фигуре), то для кроссворда это уже серьезный недостаток. Значит, нерасчетливо, неэкономно использованы возможности клеточной фигуры — она осталась недоразвитой.

- 5) При оформлении текста задания кроссворда для единообразия желательно начинать со слов по горизонтали, как мы и пишем обычно, хотя для разгадывания это никакого значения не имеет.
- 6) В кроссвордах допустимы к употреблению только имена существительные единственного числа в именительном падеже, а также те, которые имеют лишь множественное число: ворота, сумерки, кроссовки и т. д.
- 7) Никакие эмоционально окрашенные слова: уменьшительные, ласкательные, пренебрежительные и прочие в кроссвордах неупотребимы. Не включаются в кроссворды и названия, состоящие из двух и более слов (Ерофей Павлович, «Анна Каренина», белый гриб), а также слова, пишущийся через дефис (Новиков-Прибой, Комсомольск-на-Амуре, вагон-ресторан).
- 8) Клетки кроссворда, куда должны вписываться первые буквы слов, последовательно нумеруются. Некоторые слова по горизонтали и вертикали могут идти под одним номером, если они образуют прямой угол, то есть начинаются с общей буквы.
- 9) Значения слов необходимо давать только по словарям.

Примерные требования к оформлению докладов в формате POWER POINT

- 1 Не более 8-10 слайдов. Время на презентацию -7-10 мин.
- 2 Титульный лист слайда. Презентация начинается со слайда, содержащего название места обучения (институт, факультет/колледж, кафедра), работы, дисциплины, имена автора, научного руководителя.
- 3 Введение (план презентации).
- 4 Во введении определяется актуальность, дается характеристика направления исследования.
- 5 Основная часть.
- 6 Заключение. 3-5 тезиса, излагаются основные результаты представленной работы.
- 7 Список использованной литературы.
- 8 Слайды должны быть пронумерованы.
- 9 Каждый слайд должен иметь заголовок.
- 10 Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер):
- 11 Текст слайда для заголовков должен быть размером 24-36 пунктов.
- 12 Точку в конце заголовков не ставить. А между предложениями ставить.
- 13 Не писать длинные заголовки.
- 14 Слайды не могут иметь одинаковые заголовки. Если хочется назвать одинаково – желательно писать в конце (1), (2), (3) или Продолжение 1.
- 15 Шрифты. Для оформления презентации использовать Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Georgia.
- 16 Размер шрифт для информационного текста 18-22 пункта.

17 Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Необходимо помещать туда важные тезисы.

VII. АПЕЛЛЯЦИЯ. Если студент не согласен с результатами оценки письменного экзамена, то он имеет право подать апелляцию на имя руководителя структурного подразделения ИСИТО в течение 3-х дней после объявления результатов по данной дисциплине. Для рассмотрения апелляции руководителем структурного подразделения создается комиссия в составе не менее трех преподавателей, включая экзаменатора, выставившего оценку, под председательством руководителем подразделения или лица его замещающего. Комиссия оценивает письменный ответ студента, данный им ранее.

VIII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

Название учебной литературы	Местонахождения
<p style="text-align: center;">Основная литература:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Дмитриева З.В, Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» 2002 г. 2) Пермяков Н.К. «Патология реанимации и интенсивной терапии». «Медицина» Москва- 2005 г. 3) Мухина С.А., Тарновская И.И. «Теоретические основы сестринского дела». Москва «Исток»- 2008 г. 4) Бунятян А.А. «справочник по анестезиологии и реанимации». Москва, «Медицина»- 2002 г. 	<p style="text-align: center;">Библиотека ИСТО/административный корпус/этаж 2</p> <p style="text-align: center;">Электронная версия</p>
<p style="text-align: center;">Дополнительная литература:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Елисеева Ю.Ю., Волков А.В., Гитун Т.В., Бережнова И.А. «Полный справочник 1 медицинской помощи с основами реаниматологии», 2004 г. 2. Фадеева Т.Б. «справочник фельдшера. Неотложная помощь» 2003 г. 3. Зильбер А.П. «Дыхательная недостаточность». Москва, «Медицина» 2009 г. 4. «Стандарты практической деятельности медицинской сестры». Том 1,2. Санк- Петербург- 2008 г. 5. Атлас- справочник «первая медицинская помощь при неотложных состояниях». Москва 2006 г. <p style="text-align: center;">Интернет-ресурсы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Общая реаниматология им. Н.А. Неговского РАМН - http://www.niiorramn.ru 2.«Анестезиология и реаниматология» - http://www.medlit.ru/medrus/anest.htm 3.«Вестник интенсивной терапии» - http://www.medi.ru/vit 4.«Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru 	

Материально-техническое обеспечение дисциплины:

1. Компьютер и мультимедийная установка.
2. Видеофильмы.