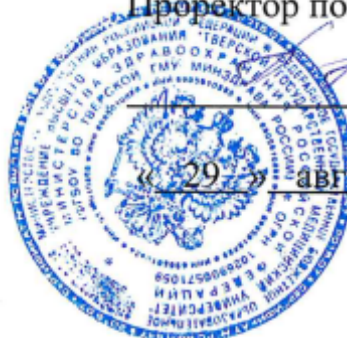


**«Тверской государственной медицинской академии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А.Мурашова



« 29 » августа 2022г.

Рабочая программа

обучающего симуляционного курса

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАЗВИТИИ
ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ
СОСТОЯНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ
ПАЦИЕНТОВ**

Разработчик рабочей программы:
Федерякина О.Б., доцент кафедры
педиатрии педиатрического
факультета, к.м.н., доцент

Тверь, 2022 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа обучающего симуляционного курса **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАЗВИТИИ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.16. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.16. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**.

1. Цель и задачи симуляционного курса

Целью освоения симуляционного курса является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения курса являются:

- совершенствовать теоретические знания и навыки по диагностике критических нарушений жизнедеятельности;
- отработка практического алгоритма действий в выборе тактики лечения в различных клинических ситуациях, сопровождающихся развитием неотложных состояний у детей различного возраста и взрослых;
- закрепить полученные компетенции по готовности к участию в оказании экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- сформировать готовность к оказанию медицинской помощи при некоторых видах чрезвычайных ситуациях;
- способствовать развитию клинического мышления и навыков командных действий;
- отработать алгоритмы действий при индивидуальной работе обучающегося и при оказании медицинской помощи в команде;
- научить объективной оценке выполняемых действий;
- сформировать способность к ликвидации возможных ошибок.

2. Место обучающего симуляционного курса в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Обучающий симуляционный курс входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

В процессе освоения обучающего симуляционного курса формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-детского хирурга.

3. Объём рабочей программы обучающего симуляционного курса составляет 2 з.е. (72 академических часа).

4. Результаты освоения обучающего симуляционного курса

В результате освоения обучающего симуляционного курса у обучающегося формируются следующие компетенции:

профессиональные (ПК):

1) готовность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5):

знать:

- патогенез, клинические проявления и диагностику соматических, инфекционных, хирургических заболеваний у новорожденных, детей, подростков и взрослых пациентов;

- клинические проявления неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства.

уметь:

- провести полное клиническое обследование ребенка в возрастном аспекте;

- диагностировать неотложные состояния;

- поставить клинический диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней, проблем, связанных со здоровьем;

- выполнять необходимые диагностические манипуляции.

2) готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7):

знать:

- стандарты, протоколы и правила оказания экстренной медицинской помощи на месте первого контакта и в клинике;

- предназначение и порядок использования медицинских изделий, используемых при оказании экстренной медицинской помощи.

уметь:

- проводить своевременные и в полном объеме неотложные мероприятия в случае развития угрожающих жизни состояний индивидуально и при работе в команде;

- осуществлять свою профессиональную деятельность, руководствуясь этическими и деонтологическими принципами в общении с коллегами, медицинским персоналом, устанавливать контакты с другими людьми.

в л а д е т ь

- алгоритмом проведения базовой реанимационной помощи детскому и взрослому населению при чрезвычайных ситуациях.

3) готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12):

знать:

- принципы организации оказания медицинской помощи при разных видах чрезвычайных ситуаций.

уметь:

- организовывать и координировать работу медицинских бригад (распределять нагрузку и обязанности всех участников команды);

- оценивать и анализировать свою работу и работу каждого члена команды с учетом текущей ситуации.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения обучающего симуляционного курса используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: тренинг, занятия с использованием симуляционно-тренажерного оборудования, деловая и ролевая учебная игра (реализация клинических сценариев), дебрифинг (обсуждение проигранных клинических сценариев).

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- подготовку к практическим занятиям;
- подготовку к зачету;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

II. Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса

Содержание обучающего симуляционного курса

Раздел 1. Оказание первой помощи при внезапной смерти у детей, подростков и взрослых пациентов

1.1. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий без применения автоматического наружного дефибриллятора.

1.2. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий с применением автоматического наружного дефибриллятора.

1.3. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и подростков.

Раздел 2. Оказание экстренной медицинской помощи в клинике неотложных состояний

2.1. Сердечно-легочная реанимация с проведением ИВЛ дополнительными устройствами.

2.2. Оказание первичной реанимационной помощи доношенным новорожденным в родильном зале.

2.3. Оказание экстренной помощи при неотложных состояниях по профилю специальности.

Раздел 3. Оказание экстренной медицинской помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью

3.1. Остановка наружного кровотечения и наложение повязок.

3.2. Транспортная иммобилизация.

3.3. Оказание экстренной помощи при пищевых отравлениях.

3.4. Оказание экстренной помощи при острой задержке мочи.

3.5. Оказание экстренной помощи при пневмотораксе, плеврите.

3.6. Диагностика нарушения сердечного ритма и проводимости у детей, выбор медикаментозной поддержки.

3.7. Медикаментозная терапия (венепункция, установка пупочного катетера, п/к, в/м инъекции, в/в вливания).

травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью									
3.1. Остановка наружного кровотечения и наложение повязок		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	Пр
3.2. Транспортная иммобилизация		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	Пр
3.3. Оказание экстренной помощи при пищевых отравлениях		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	Пр
3.4. Оказание экстренной помощи при острой задержке мочи		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	Пр
3.5. Оказание экстренной помощи при пневмотораксе, плеврите.		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	
3.6 . Диагностика нарушения сердечного ритма и проводимости у детей, выбор медикаментозной поддержки		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	
3.7. Медикаментозная терапия (венепункция, установка пупочного катетера п/к, в/м инъекции, в/в вливания)		2	2	2	4		5,7,12	Т, Тр.	Пр
Зачет		2	2	2	4				Пр, Тест
И Т О Г О		36	36	36	72				

Список сокращений:* тренинг (Т), деловая учебная игра (ДИ), занятия с использованием симуляционно-тренажерного оборудования (Тр), симуляция (С).

** оценка освоения практических навыков (умений) (Пр), выполнение заданий в тестовой форме (Тест).

III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Формой текущего контроля успеваемости является оценка степени освоения практических навыков (умений), которая осуществляется при контрольном выполнении отрабатываемой манипуляции (комплекса манипуляций).

Критерии оценки освоения практических навыков (умений):

1) базовые навыки:

Оценка степени освоения практических навыков (умений) **в рамках текущего контроля** производится по системе **зачтено/не зачтено**. Для оценки правильности выполнения отрабатываемых манипуляций используются контрольные (оценочные листы).

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм выполнения манипуляции. Каждое действие или блок действий оценивается по балльной системе.

Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий. Половина возможных баллов – при наличии ошибок, существенно не влияющих на процедуру выполнения манипуляции. При невыполнении действий или допущении грубых ошибок выставляется ноль баллов.

Результативность (выполнение заданий) оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа.

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \frac{\text{кол-во набранных баллов}}{\text{максимальное кол-во баллов}} \times 100$$

Пример контрольного листа

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«проведение искусственного дыхания с помощью постановки воздуховода»

Ф.И.О ординатора _____

Специальность _____

Дата _____

№	Критерий выполнения	Баллы	Выполнено (коэффициент)		
			полностью (1)	частично (0,5)	не выполнено (0)
1.	Рассказал правила подбора воздуховода, показания и противопоказания к применению воздуховода	1			
2.	Выполнил необходимые действия постановки воздуховода *	4			
2.1	Запрокинул голову и открыл рот манекена	1			
2.2	Завёл воздуховод изогнутой частью в перевёрнутом положении за резцы	1			
2.3	Развернул на 180° вдоль оси воздуховода	1			
2.4	Продвинул воздуховод в ротоглотку, так, чтобы расширенная часть воздуховода установилась у резцов	1			
Итого		9			
Результативность (%)					

Критерии оценки практических навыков по контрольному листу:

- **зачтено** - выставляется при результативности 71% и более;
- **не зачтено** - при результативности 70% и менее.

2) навыки работы в команде при реализации клинических сценариев с использованием робота-симулятора:

Примеры клинических сценариев:

1. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ (НЕОСЛОЖНЁННЫЙ)

Легенда:

В приёмный покой самостоятельно обратился пациент, мужчина, 47 лет с жалобами на умеренную головную боль в затылке, тошноту, общую слабость, лёгкое головокружение. Со слов больного, ухудшение самочувствия с утра, самостоятельно принимал 1 таблетку Анальгина без значительного эффекта. В анамнезе, отмечает периодические подъёмы АД до 170/100 мм.рт.ст, которые

выявлялись при плановом медосмотре (работает водителем-дальнобойщиком), но в дальнейшем АД не контролировал. Постоянной терапии не получает. Вчера поздно вернулся из очередного рейса.

Запланированные сценарием данные для принятия решения (показатели, генерируемые роботом-симулятором) и выявляемые в процессе работы бригады:

ЧД = 20 в 1 мин,

SpO₂ = 98%,

АД = 210/110 мм.рт.ст.,

ЧСС = 110 в 1 мин,

ЭКГ - синусовый ритм, данных за острую коронарную патологию нет.

Задание:

Проведите необходимые диагностические манипуляции.

Поставьте предварительный диагноз.

Проведите лечение для купирования неотложного состояния.

План лечения:

1. Горизонтальное положение тела.
2. Коринфар 10 мг per os, + Капотен 25 мг sub lingo, + Анаприлин 40 мг per os.
3. При недостаточном эффекте (по показателям, генерируемым роботом-симулятором) Этап 1,25 мг на разведении до 10 мл NaCl 0,9% в/в медленно.
4. Достижение положительного эффекта (по показателям, генерируемым роботом-симулятором).

Порядок проведения:

Для реализации сценария назначается команда из трех человек, которым предоставляется право самостоятельно распределить роли и функции по выполнению диагностических и лечебных манипуляций.

Длительность сценария – 5-7 минут.

Оценка выполненных действий при проведении дебрифинга – 10-30 мин.

2. ПЕРВИЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

Ситуация:

В родильный зал вызывают неонатолога. Женщина поступила в родах. Ребенок родился, в околоплодных водах меконий, состояние ребенка нестабильное.

В сценарий заложены показатели состояния ребенка и необходимые действия обучающего. Обучающийся может привлекать помощника из числа ординаторов. Преподаватель назначает на роль эксперта ординатора.

Показатели состояния ребенка	Выполнение этапов реанимации	Детали
Доношенный ЧД – не дышит Тонус: снижен (вялый)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Учащийся отвечает на вопросы: ● ребенок доношенный? ● Дышит или кричит ● Хороший мышечный тонус? 	Ребенок требует проведение начальных этапов реанимации
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Принимает ребенка и перемещает его под лучистое тепло. Не обсушивает и не проводит тактильную стимуляцию дыхания ○ Оценивает дыхание, ЧСС, мышечный тонус ○ Сообщает о необходимости эвакуации содержимого из трахеи 	Это новорожденный, состояние которого нестабильно, а околоплодные воды окрашены меконием.
	Ребенку проведена интубация и эвакуация содержимого из трахеи	
	<i>Проведение дальнейшей оценки состояния ребенка для определения объема необходимой помощи. Вводные дает преподаватель (дыхание, ЧСС, цвет кожи)</i>	

Длительность сценария от 1 минуты до 20 минут в зависимости от стабилизации состояния новорожденного.

Критерии оценки командных навыков работы в рамках текущего контроля производится по системе **зачтено/не зачтено**:

- **зачтено** - выставляется в случае достижения положительного эффекта по данным физиологических показателей работа-симулятора от действий обучающихся. Дополнительно учитывается слаженность работы, роль лидера и каждого члена команды.

- **не зачтено** - в случае отсутствия положительного эффекта, предусмотренного сценарием, со стороны физиологических показателей

робота-симулятора, отсутствия скоординированности в действиях команды. После проведения разбора аналогичный сценарий проигрывается повторно.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-2 минуты
- 2) 5-6 минут
- 3) 8-9 минут
- 4) 10-12 минут
- 5) 13-15 минут

2. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО

- 1) восстановление и поддержание только сердечной деятельности
- 2) восстановление нарушений психики
- 3) комплекс мероприятий, направленных на восстановление дыхания и обмена веществ
- 4) комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма
- 5) комплекс мероприятий при потере больным сознания

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА

- 1) на каждые 2 вдувания воздуха в легкие должно приходиться 30 надавливаний на грудину
- 2) на каждое вдувание воздуха в легкие должно приходиться 8 надавливаний на грудину
- 3) на каждое вдувание воздуха должно приходиться 15 надавливаний на грудину
- 4) на каждые 2 вдувания воздуха должно приходиться 15 надавливаний на грудину
- 5) на каждые 4 вдувания воздуха должно приходиться 15 надавливаний на грудину

4. ПЕРВЫМ ПУНКТОМ В АЛГОРИТМЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наложение асептической повязки
- 2) временная остановка кровотечения
- 3) фиксация отломков костей
- 4) промывание раны раствором антисептика

5. МЕДИКАМЕНТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) альбумин, физиологический раствор, адреналин
- 2) адреналин, этимизол, альбумин
- 3) 0,9% NaCl, 4% сода, адреналин
- 4) адреналин, кордиамин, физ. раствор

6. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННЫМ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

- 1) неадекватное дыхание
- 2) ЧСС менее 80 в мин.
- 3) ЧСС менее 100 в мин.
- 4) ЧСС менее 60 в мин.

Эталоны ответов:

№ задания в тестовой форме	Эталон ответа
1	2
2	4
3	1
4	2
5	3
6	4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** - 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** - 70% и менее правильных ответов.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Обеспечение проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара);
2. Обеспечение проходимости дыхательных путей у новорожденного баллончиком, катетером с электроотсосом, мукоэкстрактором;
3. Подготовка и проверка оборудования для проведения первичной реанимации новорожденных;
4. Прием Геймлиха.
5. Восстановительное положение.
6. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) методом изо рта в рот.
7. ИВЛ с использованием воздуховода, мешка Амбу, Penlon, трубки Combitude, ларингеальной маски и ларингеальной (эндотрахеальной) трубки у детей и взрослых;
8. Интубация трахеи с помощью метода прямой ларингоскопии взрослого, ребенка, новорожденного;

9. Закрытый массаж сердца у взрослого пациента, подростка, ребенка, новорожденного;
10. Дефибрилляция с помощью автоматического наружного дефибриллятора;
11. Регистрация ЭКГ в 12 отведениях у ребенка;
12. Проведение согревания новорожденных при ПРН;
13. Катетеризация пупочной вены у новорожденного и периферической вены у ребенка;
14. Выполнение внутримышечных инъекций;
15. Выполнение подкожных инъекций;
16. Выполнение внутривенных инъекций и инфузий;
17. Выполнение внутривоенных инъекций;
18. Подготовка системы для внутривенных инфузий;
19. Выполнение катетеризации мочевого пузыря;
20. Проведение спинномозговой пункции;
21. Проведение пункции плевральной полости;
22. Проведение операции заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденных;
23. Промывание желудка при отравлениях, постановка назогастрального зонда новорожденным, детям и взрослым;
24. Проведение иммобилизации при помощи подручных средств и медицинских изделий.
25. Временная остановка наружного кровотечения.
26. Наложение повязок при травмах различных областей тела.
27. Выполнение диагностических манипуляций при неотложных состояниях по заданию руководителя при работе в составе команды;
28. Выполнение различных функций по заданию руководителя при работе в составе команды.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – ординатор в основном правильно выполняет все предложенные навыки педиатрического профиля и правильно их интерпретирует, самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки или с помощью преподавателя;

- **не зачтено** – ординатор не справился с предложенным заданием педиатрического профиля, не может правильно интерпретировать свои действия, не справляется с дополнительным заданием по выполнению практических навыков.

«Зачтено» по выполнению практических навыков проводится по принципу объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) у взрослого

пациента на специально оборудованных учебных станциях. Посещение каждой из учебных станций является обязательным для всех ординаторов, сдающих промежуточную аттестацию. Для оценки правильности выполнения манипуляций используются контрольные (оценочные листы), разработанные согласно перечню проверяемых практически навыков. Результат подводится после заполнения итогового контрольного листа и вычисления общей результативности.

Результативность общая определяется как среднее значение показателей результативности по каждому контрольному листу:

- **зачтено** - при результативности 71% и более;
- **не зачтено** - при результативности 70% и менее.

Пример контрольного листа:

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

учебная станция «неотложная помощь при внезапной смерти»

Билет №

Задание: выполнить базовую сердечно-легочную реанимацию.

Ф.И.О ординатора _____

Специальность _____

Дата _____

Критерий выполнения	Балл	Коэффициент		
		1	0,5	0
ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ	7			
Оценил обстановку	1		-	
Определил реакцию пострадавшего (встряхнул, окликнул)	2			
Позвал на помощь	1		-	
Определил наличие (отсутствие) дыхания (положение рук; запрокидывание головы; оценка движений грудной клетки, дыхательных звуков изо рта и ощущение дыхания щекой)	2			
Вызвал скорую помощь	1		-	
НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА (НМС)	10			
Принял оптимально-правильное положение по отношению к пострадавшему:	4			
Расположился с удобной стороны по отношению к пострадавшему	1		-	
Определил место постановки и положение рук в замке	2		-	
Обеспечил правильное положение рук и корпуса для проведения компрессий	1			
Провел эффективный НМС:	6			
Выполнил компрессии грудной клетки с учетом принятых требований *	3			
Выдержал установленную частоту компрессий* *	3		-	
ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ	8			
Обеспечил проходимость ВДП:	3			
Правильно расположил руки на голове пострадавшего	1		-	

Запрокинул голову, зажал крылья носа и своими губами плотно прижался к губам пострадавшего	2			
Провел ИВЛ:	5			
Выполнил искусственное дыхание с учетом принятых требований *	3			
Обеспечил достаточный объем вдуваемого воздуха ***	2		-	
СОБЛЮДЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ЗМС/ИВЛ – 30/2	5		-	
ИТОГО	30			

Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий. Половина возможных баллов – при наличии ошибок, существенно не влияющих на процедуру выполнения манипуляции. При невыполнении действий или допущении грубых ошибок выставляется ноль баллов.

Результативность (выполнение заданий) оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа.

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \frac{\text{кол-во набранных баллов}}{\text{максимальное кол-во баллов}} \times 100$$

Критерии выставления итоговой оценки:

- **зачтено** - выставляется при получении «зачтено» на обоих этапах промежуточной аттестации;
- **не зачтено** - выставляется, если один из этапов промежуточной аттестации был оценен как «не зачтено».

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение обучающего симуляционного курса

а) основная литература:

1. Неонатология [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н. Н.Володин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 847с.
2. Педиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 768 с.
3. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>

б) дополнительная литература:

1. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст]/ Эдуард Кузьмич Цыбулькин. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 156 с.

2. Имитационный курс обучения основам общего ухода за больными (взрослыми) [Текст] : учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» / В. В. Аникин [и др.]; ред. В. В. Аникин, Е. М. Мохов; Твер. гос. мед. акад. – Тверь :ТГМА, 2014. – 55 с.

3. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» [Текст] / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288с.

4. Детская хирургия: клинические разборы [Текст] : руководство для врачей / ред. А. А. Гераськин. – Москв : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 215с. + CD.

5. Альхимович, Е.А. Детская оперативная хирургия [Текст] : практическое руководство / Е. А. Альхимович, Г. А. Баиров, Г. А. Бойков; ред. В .Д.Тихомиров. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 866с.

6. Мохов, Е. М. Кадыков В. А. Неотложная доврачебная помощь [Текст] / Е. М. Мохов, В. А. Кадыков. – Тверь : ТГМА, 2012. - 261 с.

7. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» [Электронный ресурс] / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

8. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.raspm.ru>

9. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

V. Материально-техническое обеспечение обучающего симуляционного курса

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа:

www.geotar.ru.

- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).