

*Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ТВЕРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России)*

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе



Д. В. Килейников _____ **Д.В. Килейников**
«18» *июня* 2018 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору
«Симуляционный курс»**

для студентов 6 курса,

направление подготовки (специальность)

31.05.01 Лечебное дело

форма обучения

очная

Разработчик(и) рабочей программы:

**декан лечебного факультета В.А. Осадчий
доцент кафедры факультетской терапии
С.А. Воробьев**

Тверь, 2018

I. Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «18» июня 2018 г. (протокол № 6)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся ряда профессиональных компетенций в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- закрепить и развить сформированный при обучении ранее навык базовой сердечно-легочной реанимации;
- сформировать навык проведения диспансеризации в условиях симуляционного терапевтического амбулаторного приема с привлечением обследуемого конфедерата;
- сформировать навык последовательного осмотра и алгоритмичного лечения пациента при неотложных состояниях в условиях программируемой ситуационной симуляции на манекене-роботе;
- сформировать навык безопасного выполнения внутривенной инъекции по четкому алгоритму с соблюдением правил асептики и антисептики;
- сформировать навык детального осмотра сердечно-сосудистой и дыхательной систем при различных заболеваниях в условиях симуляционного обучения на манекене-роботе.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции (ПК)	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
ПК-2. Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Владеть: алгоритмом проведения диспансерного осмотра, включающим идентификацию пациента, гигиеническую обработку рук и инструментов, физикальный осмотр дыхательной и сердечно-сосудистой системы, заполнение медицинской документации. Уметь: представиться и познакомиться с пациентом, обработать руки гигиеническим способом, провести пальпацию, перкуссию, аускультацию грудной клетки, измерить артериальное давление в соответствии с регламентирующими документами. Знать: этапы диспансеризации, диспансерные группы пациентов, оценку сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE.

<p>ПК-5. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>Владеть: алгоритмом ведения с неотложными состояниями: анафилактический шок, внутреннее кровотечение, острый коронарный синдром, осложненный отеком легкого кардиогенным шоком.</p> <p>Уметь: в условиях дефицита времени, собрать жалобы, анамнез, провести физикальный осмотр и оценить состояние пациентов при ситуационной симуляции моделирующей анафилактический шок, внутреннее кровотечение, острый коронарный синдром осложнившейся отеком легкого или кардиогенным шоком. Уметь провести в неотложной ситуации безопасную внутривенную инъекцию.</p> <p>Знать: Классификацию, клинические проявления, методы диагностики, способы терапии анафилактического шока, внутреннего кровотечения, острого коронарного синдрома осложнившегося отеком легкого и/или кардиогенным шоком.</p>
<p>ПК-6. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Владеть: современными диагностическими критериями анафилактического шока, внутреннего кровотечения, острого коронарного синдрома, наследственных и приобретенных пороков митрального и аортального клапанов сердца.</p> <p>Уметь: на основании анализа жалоб, анамнеза и детально проведенного по алгоритму осмотра сердечно-сосудистой системы и дыхательной системы правильно выделять клинические синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы, правильно интерпретировать аускультативные феномены при осмотре сердца и легких.</p> <p>Знать: клинические проявления основных нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>
<p>ПК-11. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Владеть: алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации, владеть алгоритмом выполнения безопасной внутривенной инъекции при неотложных состояниях.</p> <p>Уметь: проводить базовую сердечно-легочную реанимацию, уметь проводить безопасную внутривенную инъекцию, уметь использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи.</p> <p>Знать: факторы риска возникновения внезапной сердечной смерти, теоретические аспекты танатогенеза (клиническая смерть, биологическая смерть), длительность проведения реанимационных мероприятий; знать оснащение экстренной укладки медицинской помощи; знать анатомические аспекты флеботомии.</p>

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина по выбору «Симуляционный курс» входит в Вариативную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Содержательно она формирует базовые практические умения в условиях ситуационной симуляции необходимые для работы с больными любого терапевтического профиля.

1) Требования к исходному уровню знаний и умений. Приступая к изучению данной дисциплины студент должен обладать исходным уровнем знаний и умений:

- по основным физическим, химическим, биологическим и физиологическим закономерностям, процессам и явлениям, происходящим в организме в норме и при патологии (в т.ч. при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы), а также работы с медицинским инструментарием;
- по анатомии органов и систем организма, в том числе сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- по физиологии органов и систем организма в норме и при патологии, в том числе сердечно-сосудистой и дыхательных систем;
- основным характеристикам лекарственных препаратов и форм, их классификации, фармакодинамике и фармакокинетики, показаниям и противопоказаниям к назначению и применению для профилактики и лечения заболеваний внутренних органов, в том числе при неотложных состояниях;
- общемедицинским проблемам, в том числе критериям общественного здоровья, факторам его определяющим; видам профилактики; правовым основам деятельности органов и учреждений здравоохранения; особенностям работы врача в амбулаторных и стационарных условиях; медицинской этике; возрастно-половым особенностям функционирования организма;
- иностранному языку для профессионального общения (устного и письменного) и работы с оригинальной литературой по репродуктивной эндокринологии.

2) Перечень дисциплин и практик, изучение которых необходимо, как предшествующее. Дисциплины: «Анатомия», «Патофизиология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Общая хирургия», «Факультетская терапия», «Реанимация и интенсивная терапия».

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов, в том числе аудиторных 60 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем в условиях симуляционного обучения, и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: - мастер-класс;

- разбор клинических случаев;
- блиц-игра.

6. Формы аттестации

Текущий контроль и рубежный контроль проводится на практическом занятии в центре симуляционного обучения с оценкой сформированности практического навыка по эталонному чек-листу, соответствующему определенной симуляционной ситуации (диспансеризация, неотложная помощь, диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы, реанимация при клинической смерти, выполнение внутривенной инъекции).

Промежуточная аттестация - по завершению изучения дисциплины по выбору проводится одноэтапный зачет, на котором обучающийся демонстрирует практические навыки на 5 симуляционных станциях (симуляционная станция по отработке алгоритма диспансеризации, симуляционная станция по отработке базовой сердечно-легочной реанимации, симуляционная станция по отработке выполнения безопасной внутривенной инъекции при неотложном состоянии, симуляционная станция по отработке осмотра сердечно-сосудистой системы при различных заболеваниях сердца, симуляционная станция для отработки базового алгоритма оказания помощи при неотложных ситуациях (анафилактический шок, острый коронарный синдром и др.).

Балльно-накопительная система не реализуется.

III. Учебная программа дисциплины по выбору «Симуляционный курс»

1. Содержание дисциплины, темы

1.1. Тема 1. Симуляционная станция № 1. Оказание помощи в неотложной ситуации, общие практические положения. Алгоритм оказания помощи при анафилактическом шоке. Алгоритм оказания помощи при внутреннем кровотечении.

Знакомство обучающихся с симуляционными клиническими ситуациями, возможностями манекенов-роботов, расходными материалами (лекарства, медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации - общие положения (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации: анафилактический шок (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи при анафилактическом шоке с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации: внутреннее кровотечение (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи при анафилактическом шоке с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.2. Тема 2. Симуляционная станция № 1. Оказание помощи в неотложной ситуации, общие практические положения. Алгоритм оказания помощи при остром коронарном синдроме осложненном кардиогенным шоком. Алгоритм оказания помощи при остром коронарном синдроме осложненном отеком легкого.

Знакомство обучающихся с симуляционными клиническими ситуациями, возможностями манекенов-роботов, расходными материалами (лекарства, медицинские инструменты, медицинский материал), набором неотложной медицинской укладки.

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации - общие положения (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации: острый коронарный синдром - кардиогенный шок (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи при анафилактическом шоке с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации: острый коронарный синдром - отек легкого (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи при остром коронарном синдроме осложнившимся отеком легкого - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.3. Тема 3. Симуляционная станция № 2. Врач на диспансерном приеме. Общие правила проведения диспансеризации населения. Алгоритм проведения диспансеризации с обследованием дыхательной системы и измерением АД.

Знакомство обучающихся с симуляционной клинической ситуацией, правилами поведения конфедерата (студент, играющий роль пациента), расходными материалами (медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма проведения приема врача при завершающем этапе диспансеризации (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма диспансеризации (приветствие, идентификация пациента, гигиеническая обработка рук, проведение осмотра, измерение АД, заполнение медицинской документации, завершение общения). Отработка обучающимися алгоритма диспансеризации с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.4. Тема 4. Симуляционная станция № 3. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм оказания помощи при остановке кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике.

Знакомство обучающихся с симуляционной клинической ситуацией, возможностями манекена-робота, расходными материалами (медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма базовой сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения у пациента (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма базовой сердечно-легочной реанимации (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма проведения сердечно-легочной реанимации. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.5. Тема 5. Симуляционная станция № 4. Алгоритм выполнения безопасной внутривенной инъекции в неотложных ситуациях.

Знакомство обучающихся с симуляционной клинической ситуацией, расходными материалами (медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма проведения безопасной внутривенной инъекции в условиях отсутствия среднего медицинского персонала (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма проведения безопасной внутривенной инъекции в отсутствие среднего медицинского персонала. диспансеризации (установление контакта с пациентом, идентификация пациента, уточнение самочувствия пациента, подготовка рабочего места и проверка материалов. правильная сборка шприца. правильная венепункция, правильная утилизация шприца, правильно наложение повязки после инъекции). Отработка обучающимися алгоритма диспансеризации с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.6. Тема 6. Симуляционная станция № 5. Физикальный осмотр сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза (митральные пороки сердца)

Знакомство обучающихся с симуляционными клиническими ситуациями, возможностями манекенов-роботов, расходными материалами (медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма физикального осмотра у пациента с подозрением на сердечно-сосудистую патологию (митральные пороки сердца) (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма физикального осмотра у пациента с митральными пороками сердца с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.7. Тема 7. Симуляционная станция № 5. Физикальный осмотр сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза (аортальные пороки сердца)

Знакомство обучающихся с симуляционными клиническими ситуациями, возможностями манекенов-роботов, расходными материалами (медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма физикального осмотра у пациента с подозрением на сердечно-сосудистую патологию (аортальные пороки сердца) (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма физикального осмотра у пациента с аортальными пороками сердца с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.8. Тема 8. Симуляционная станция № 1 и № 5. Оказание помощи в неотложной ситуации. Физикальный осмотр сердечно-сосудистой системы при митральных и аортальных пороках сердца.

Знакомство обучающихся с симуляционными клиническими ситуациями станции № 1 (анафилактический шок, внутреннее кровотечение, острый коронарный синдром осложнившийся отеком легкого, острый коронарный синдром осложнившийся кардиогенным шоком), возможностями манекенов-роботов, расходными материалами (лекарства, медицинские инструменты, медицинский материал).

Демонстрация алгоритма оказания помощи в неотложной ситуации при анафилактическом шоке, внутреннем кровотечении, остром коронарном синдроме. Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг). Отработка обучающимися алгоритма оказания помощи в условиях программируемой ситуационной симуляции (известны возможные варианты сценариев, но неизвестен для обучающего текущий сценарий) с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Знакомство обучающихся с симуляционными клиническими ситуациями станции № 2 (физикальный осмотр пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы (митральные и аортальные пороки сердца)).

Демонстрация алгоритма физикального осмотра у пациента с подозрением на сердечно-сосудистую патологию (аортальные и митральные пороки сердца) (мастер-класс). Обсуждение основных положений алгоритма (брифинг).

Отработка обучающимися алгоритма физикального осмотра в условиях программируемой ситуационной симуляции (известен набор клинических сценариев (митральный стеноз, митральная недостаточность, аортальный стеноз, аортальная недостаточность, но не известен текущий сценарий) с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся с акцентом на правильной интерпретации аускультативных феноменов.

1.9. Тема 9. Симуляционная станция № 2, №3, №4. Алгоритм проведения диспансеризации. Алгоритм выполнения безопасной внутривенной инъекции.

Демонстрация алгоритма проведения приема врача при завершающем этапе диспансеризации (мастер-класс). Отработка обучающимися алгоритма диспансеризации с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Демонстрация алгоритма проведения безопасной внутривенной инъекции в условиях отсутствия среднего медицинского персонала (мастер-класс). Отработка обучающимися алгоритма безопасной внутривенной инъекции с оценкой практического навыка - по чек-листам. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

1.10. Тема 10. Симуляционная станция № 3. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм оказания помощи при остановке кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике.

Демонстрация алгоритма базовой сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения у пациента (мастер-класс). Отработка обучающимися алгоритма проведения сердечно-легочной реанимации. Дискуссионный разбор правильных и ошибочных действий обучающихся.

Зачет с демонстрацией приобретенных навыков по диспансеризации, проведению внутривенной инъекции, осмотру сердечно-сосудистой системы, оказанию неотложной помощи, базовой сердечно-легочной реанимации.

2. Учебно-тематический план

*Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	экзамен/зачет				ОК-	ОПК-	ОПК-	ПК-,	ПК-		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.	-	-	-	6		6	4	10				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11		КС, МК	
1.2.	-	-	-	6		6	6	12				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.3.	-	-	-	6		6	4	10				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.4.	-	-	-	6		6	4	10				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.5.	-	-	-	6		6	4	10				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11		КС, МК	Пр, ЗС

1.6.	-	-	-	6		6	6	12				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.7.				6		6	6	12				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.8.				6		6	6	12				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.9.				6		6	4	10				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
1.10.				6		3	4	10				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
Зачет	-	-	-	3		3						ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС
ИТОГО:				60		60	48	108				ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК 11	ПК-10	КС, МК	Пр, ЗС

Список сокращений: *Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями):* клиническое практическое занятие (КП), мастер-класс (МК). *Примерные формы контроля успеваемости (с сокращениями):* Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.

Приложение №1

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Оценка практических навыков производится по чек-листам. В оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения с помощью меток: «Да» – действие было произведено; «Нет» – действие не было произведено

Примеры контрольных чек-листов.

1. Оценка медицинских навыков аускультации сердца и легких. (табл. 1)

Таблица 1

Чек-лист для оценки медицинских навыков аускультации легких и сердца

ФИО студента _____
факультет _____ группа _____

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	
2.	Идентификация пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	
3.	Уточнение самочувствия пациента	
4.	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	
5.	Подготовка оборудования	
6.	Гигиеническая обработка рук мед. персонала до начала	
7.	Правильное позиционирование пациента (лежа, с приподнятым изголовьем под 45 градусов)	
8.	Оценка признаков хронической гипоксии (сказать о необходимости оценить кожные покровы и руки, надавить на кончик ногтя)	
9.	Правильный осмотр поверхностных сосудов (попросить пациента повернуть голову на бок, использовать источник света, яремные вены)	
10.	Правильная оценка параметров пульса на лучевых артериях (сперва на обеих руках, затем на одной не менее 10 сек, смотря на часы)	
11.	Правильное измерение ЧДД (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	
12.	Правильная оценка параметров пульса на сонных артериях (поочередно с двух сторон)	
13.	Правильная оценка параметров пульса на бедренных артериях (сперва с обеих сторон, затем одновременно с лучевой)	
14.	Приступить к измерению АД (правильно задав вопросы о факторах, изменяющих показатели АД)	
15.	Правильное исследование прекардиальной области	
16.	Правильная пальпация пульсации крупных артерий	
17.	Правильная аускультация в точке митрального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)	
18.	Правильная аускультация в точке аортального клапана (совместно с	

	пальпацией сонной артерии)	
19.	Правильная аускультация в точке пульмонального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)	
20.	Правильная аускультация в точке трикуспидального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)	
21.	Правильная аускультация сонных артерий	
22.	Оценка признаков венозного застоя	
23.	Аускультация митрального клапана с изменением положения пациента (на левом боку, вертикально, с одновременной пальпацией сонной артерии)	
24.	Правильная аускультация легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)	
25.	Правильное общение с пациентом о завершении исследования	
26.	Приведение оборудования в порядок	
27.	Обработка рук мед. персонала после манипуляции	
28.	Заполнение письменного заключения	
29.	Верное заключение (соответствующее номеру задания)	
30.	Не проводилось обследование стоя	
31.	Пациента информировали о ходе исследования	
32.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	
33.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	

Итоговая оценка по чек-листу

1. >70% «Да» - оценка «удовлетворительно»
2. >80% «Да» - оценка «хорошо»
3. >90% «Да» - оценка «отлично»

2. Оценка медицинского навыка базовой сердечно-легочной реанимации (табл. 2).

Таблица 2

Чек-лист для оценки проведения базисной сердечно-легочной реанимации

ФИО студента _____

Факультет _____ Группа _____

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	

Определить признаки жизни		
Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
<input type="checkbox"/> Координаты места происшествия	Сказать	
<input type="checkbox"/> Количество пострадавших	Сказать	
<input type="checkbox"/> Пол	Сказать	
<input type="checkbox"/> Примерный возраст	Сказать	
<input type="checkbox"/> Состояние пострадавшего	Сказать	
<input type="checkbox"/> Предположительная причина состояния	Сказать	
<input type="checkbox"/> Объем Вашей помощи	Сказать	
<i>Подготовка к компрессиям грудной клетки</i>		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<i>Компрессии грудной клетки</i>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
<input type="checkbox"/> Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
<input type="checkbox"/> Не сгибаются в локтях	Выполнить	
<input type="checkbox"/> Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
<input type="checkbox"/> Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
<i>Искусственная вентиляция легких</i>		
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<i>Показатели тренажера</i>		

<input type="checkbox"/> Адекватная глубина компрессий	Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками (раздел 11.1)	
<input type="checkbox"/> Адекватное положение рук при компрессиях		
<input type="checkbox"/> Полное высвобождение рук между компрессиями		
<input type="checkbox"/> Адекватная частота компрессий		
<input type="checkbox"/> Адекватный объем ИВЛ		
<input type="checkbox"/> Адекватная скорость ИВЛ		
Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	3,5
<i>Завершение испытания</i>		
При команде: «Осталась одна минута»	Реанимация не прекращалась	
Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились	Поддерживалось «Да/ Не поддерживалось «Нет» искусственное кровообращение	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление экзаменатора	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

Итоговая оценка по чек-листу:

1. >70% «Да» - оценка «удовлетворительно»
2. >80% «Да» - оценка «хорошо»
3. >90% «Да» - оценка «отлично»

3. Оценка медицинского навыка выполнения внутривенной инъекции (табл.3)

Таблица 3

Чек-лист для оценки выполнения внутривенной инъекции

ФИО студента _____

Факультет _____ Группа _____

Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	
Идентификация пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	
Уточнение самочувствия пациента	
Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	
Уточнение аллергологического анамнеза	
Гигиеническая обработка рук мед. персонала перед началом	
Подготовка рабочего места (убедиться, что все необходимое (16 предметов) есть заранее)	
Проверка материалов (объем, однородность, целостность, срок годности шприца, доп. иглы, лотка, пинцета, ампулы)	
Контроль назначения (назначение и надписи на ЛС совпадают)	
Обеспечение индивидуальной защиты (правильный внешний вид)	
Правильное положение пациента и выбор руки (осмотр обеих рук, защита от падений, рука с опорой на поверхности)	
Правильная подготовка стерильного лотка	
Правильная сборка шприца	
Правильная подготовка ватных шариков (в т.ч. надеть перчатки)	
Правильное (и безопасное) вскрытие ампулы	
Безопасный набор ЛС	
Правильная смена иглы для набора	
Правильное позиционирование руки пациента и правильное наложение венозного жгута	
Обеспечение наполнения вены	
Правильная обработка инъекционного поля (круговые движения от центра к периферии, двукратно)	
Контроль отсутствия воздуха в шприце с ЛС	
Правильное позиционирование шприца в рабочей руке (удерживая канюлю иглы, игла срезом вверх, канюля шприца максимально близка к поверхности руки пациента)	
Правильное позиционирование второй руки (обхватывая предплечье пациента)	
Правильная венепункция (сохраняя первоначальное позиционирование шприца, под углом 15 градусов, с первого раза)	
Соблюдение правил асептики и антисептики при венепункции (после обработки к месту инъекции ничем, кроме иглы не касались)	
Правильная контрольная тракция (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	
Правильное снятие жгута (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	

Правильная повторная тракция жгута (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	
Правильное введение ЛС (сохраняя первоначальное позиционирование шприца, уточняя самочувствие пациента)	
ЛС вводилось только после появления крови при повторной контрольной тракции или при предпринятии стандартных мероприятий в случае, если это не произошло	
Правильное извлечение иглы (с использованием шарика)	
Правильная утилизация шприца (не разбирая)	
Правильное наложение давящей повязки (с визуальным контролем отсутствия гематомы)	
Правильный инструктаж пациента о дальнейших действиях	
Правильная уборка инвентаря	
Правильное снятие перчаток	
Обработка рук мед. персонала после манипуляции	
Сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции	
Не нарушал правил асептики, антисептики	
Не нарушал правил утилизации расходных материалов (утилизировал сразу по мере возникновения отхода и в правильный контейнер)	
Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	
Субъективное благоприятное впечатление эксперта	

Итоговая оценка по чек-листу:

1. >70% «Да» - оценка «удовлетворительно»
2. >80% «Да» - оценка «хорошо»
3. >90% «Да» - оценка «отлично»

Примеры клинических ситуаций в условиях симуляционного обучения

Симуляционная клиническая ситуация № 1

Вы врач-терапевт участковый территориальной поликлиники. Коллега пригласил Вас помочь подтвердить свои диагностические гипотезы. Необходимо, не зная данных анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с сердечно-сосудистой патологией, и дать письменное заключение (по специальной форме) об объективных параметрах состояния сердечно-сосудистой системы пациента. Пациент в сознании (используется модель). Предполагается, что в начале приема он ждет Вас в кабинете сидя на стуле. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

При осмотре работа симулятора программируется АД 130/80. основной дыхательный шум - везикулярное дыхание. ЧД-12. Патологические дыхательные шумы не определяются. Пульс на лучевых артериях симметричный. Пульс на бедренных артериях симметричный. Вены шеи в норме, не набухшие. ЧСС - 60 в мин. Дефицита пульса нет. Признаков коарктации аорты нет. Внешний вид области сердца не изменен. Верхушечный толчок смещен латерально, усилен, разлитой. Выслушивается ослабление I тона в области выслушивания митрального клапана. Расщепление I тона не выслушивается. В этой же точке аускультации выслушивается III тон. В области выслушивания митрального клапана отмечается громкий высокочастотный лентовидный голосистолический шум с проведением его в подмышечную область слева. I тон в области выслушивания трикуспидального клапана нормальной громкости, без расщепления. II тон в области выслушивания аортального клапана нормальной громкости, без расщепления. II тон в области выслу-

шивания клапана легочной артерии нормальной громкости, без расщепления. В других точках аускультации (кроме митрального клапана) шум не регистрируется.

Эталон ответа на симуляционную клиническую ситуацию № 1.

Правильное выполнение алгоритма физикального осмотра сердечно-сосудистой системы. Правильная интерпретация полученных физикальных данных при осмотре заключена в диагнозе: «Недостаточность митрального клапана».

Симуляционная клиническая ситуация № 2

Вы врач-терапевт участковый территориальной поликлиники. Коллега пригласил Вас помочь подтвердить свои диагностические гипотезы. Необходимо, не зная данных анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с сердечно-сосудистой патологией, и дать письменное заключение (по специальной форме) об объективных параметрах состояния сердечно-сосудистой системы пациента. Пациент в сознании (используется модель). Предполагается, что в начале приема он ждет Вас в кабинете сидя на стуле. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

При осмотре работа симулятора программируется АД 90/70. основной дыхательный шум - жесткое дыхание. ЧД-12. Патологические дыхательные шумы - влажные хрипы на вдохе в сочетании с сухими хрипами на выдохе. Пульс на лучевых артериях симметричный. Пульс на бедренных артериях симметричный. Вены шеи набухшие. ЧСС - 60 в мин. Дефицита пульса нет. Признаков коарктации аорты нет. Внешний вид области сердца не изменен. Верхушечный толчок не определяется. Выслушивается усиление I тона в области выслушивания митрального клапана, без расщепления. Выслушивается тон открытия митрального клапана. В точке аускультации митрального клапана выслушивается громкий низкочастотный голодиастолический нарастающий шум без проведения. I тон в области выслушивания трикуспидального клапана нормальной громкости, без расщепления. В точке аускультации митрального клапана выслушивается голосистолический лентовидный умеренно-громкий высокочастотный шум, без проведения. II тон в области выслушивания аортального клапана нормальной громкости, без расщепления. II тон в области выслушивания клапана легочной артерии нормальной громкости, без расщепления.

Эталон ответа на симуляционную клиническую ситуацию № 2.

Правильное выполнение алгоритма физикального осмотра сердечно-сосудистой системы. Правильная интерпретация полученных физикальных данных при осмотре заключена в диагнозе: «Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия (с умеренной трикуспидальной недостаточностью)».

Симуляционная клиническая ситуация № 3

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидели, что человек лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

Эталон ответа на симуляционную клиническую ситуацию № 3. Проведение алгоритма базовой сердечно-легочной реанимации в строгом соответствии с оценочным чек-листом.

Симуляционная клиническая ситуация № 4

Вы врач-терапевт участковый поликлиники. Предполагается, что Ваша рабочая смена только началась. В кабинете Вас ждет пациент, который пришел на завершение первого этапа диспансеризации. Вы пациента видите впервые. У пациента имеются результаты исследований, которые были получены в ходе предварительного обследования (все они свидетельствуют о норме, суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале

SCORE менее 1%). Необходимо произвести физикальное обследование дыхательной системы и измерить артериальное давление.

Эталон ответа на симуляционную клиническую ситуацию № 4. Проведение алгоритма осмотра пациента при диспансеризации в строгом соответствии с оценочным чек-листом.

Темы рефератов:

1. Симуляционное обучение в неотложной кардиологии.
2. Симуляционное обучение в работе терапевта поликлиники.
3. Симуляционное обучение аускультации легких.
4. Симуляционное обучения осмотру желудочно-кишечного тракта.
5. Воссоздание аутентичной клинической ситуации в условиях симуляционного обучения.
6. Симуляционное обучение базовой и развернутой сердечно-сосудистой реанимации.
7. Симуляционное обучения: плюсы и минусы.

Перечень практических навыков

1. Умение проводить инъекционное внутривенное введение лекарственного средства, обеспечивая безопасность проведения процедуры.
2. Умение проводить базовую сердечно-легочную реанимацию.
3. Умение проводить детальный осмотр сердечно-сосудистой и дыхательной систем
4. Проведение обследования пациента в критическом состоянии, посиндромное лечение и оценка его эффективности в рамках оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (догоспитального периода)
5. Умение работать с экстренной медицинской укладкой
6. Умение проводить диспансеризацию взрослых пациентов

Критерии оценки работы студента на практическом занятии в условиях симуляционного обучения при текущем и рубежном контроле знаний

Критерии оценки практических навыков.

Выполнение алгоритма практического навыка по оценочному чек-листу (с отметкой «Да/Нет»)

1. >70% «Да» - оценка «удовлетворительно»
2. >80% «Да» - оценка «хорошо»
3. >90% «Да» - оценка «отлично»

Критерии выставления итоговой оценки:

- зачтено – обучающийся показывает владение навыком более чем на 70% по оценочному чек-листу на 3-х симуляционных станциях из 5-ти. При этом на станциях № 1 и № 5 обучающийся должен правильно интерпретировать физикальные симптомы на роботеманикене.

- не зачтено – обучающийся показывает владение навыком менее чем на 70% по оценочному чек-листу на 3-х симуляционных станциях из 5-ти.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

2. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил.
3. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288

Электронный ресурс:

1. "Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" [Электронный ресурс] / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432464.html>
2. Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;
3. Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
4. Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
5. Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
6. Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
7. Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
8. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
9. Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
10. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;
11. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;
12. Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

б) Дополнительная литература:

1. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
2. Диагностика и лечение нарушение ритма и проводимости. Клинические рекомендации. Разработаны экспертами Общества специалистов по неотложной кардиологии. Кардиологический вестник - 2014; 2 – 52 с.
3. Клинические рекомендации «Диагностика и лечение больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2013) http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/ost_koronarn_sindrom.pdf
4. Национальные рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти. Разработаны экспертами Российского научного медицинского общества терапевтов, общества специалистов по сердечной недостаточности и Евразийского аритмологического общества. Клиническая практика - 2012; 4 – 77 с.
5. Рекомендации Европейского общества кардиологов (ЕОК) по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности. Российский кардиологический журнал - 2012; 4 (102), приложение 3. – 68 с.
6. Видео-пособие «Профилактика профессионального заражения инфекциями, передаваемыми с кровью». Открытый институт здоровья (<http://ohi.ru/>). Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=ArSgNh1tYU>
7. Гигиена рук и использование перчаток в ЛПУ. Под ред. академика РАЕН Л. П. Зуевой. — СПб., 2006.
8. Прикладная флеботомия. Деннис Дж. Эрнст; [пер. с англ. Ф. С. Катасонов]. - Москва: Медиздат, 2014. - XX, 275 с.

9. Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам ВОЗ. – 2011. 55 с. Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44298/4/9789244599259_rus.pdf?ua=1

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;
 - Excel 2013;
 - Outlook 2013 ;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Приложение № 2

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

1. Фантом руки с возможностями проведения внутривенных инъекций;
2. Манекен взрослого пациента для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов (лежащий на полу);
3. Полноростовой манекен (имитатор человека) с возможностью имитации следующих показателей (имитация дыхательных шумов и звуков, визуализация экскурсии грудной клетки, имитация пульсации центральных и периферических вен, генерация заданной электрокардиограммы на медицинском оборудовании);
4. Фантом руки с возможностями проведения внутривенных инъекций;
5. Манекен (торс) с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний сердца и легких (желательно с возможностью речевой поддержки), с функцией пальпирования верхушечного толчка, визуализации вен шеи и пульсирования центральных и периферических артерий, синхронизированных с сердечными фазами;
6. Манекен (рука) для измерения артериального давления с правильно одетой манжетой и фиксирующим АД оборудованием;
7. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация);
8. Кожный антисептик в пульверизаторе;
9. Салфетки;
10. Напольный коврик;
11. Запас батареек;
12. Венозный жгут;
13. Резиновая подушечка;
14. Бикс с марлевыми шариками;
15. Лоток в стерильной упаковке (имитация);

16. Пинцет во вскрытой одноразовой упаковке;
17. Ножницы;
18. Смотровые перчатки;
19. Нестерильный бинт;
20. Несколько шприцев с иглой;
21. Несколько дополнительных игл;
22. Защитные очки;
23. Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов;
24. Пилочка для вскрытия ампул;
25. Стетоскоп;
26. Тонометр;
27. Карманный фонарик;
28. Настенные часы с секундной стрелкой.

Инструменты, оборудование и лекарства для отработки оказания экстренной помощи (табл. 4,5)

Таблица 4

Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
1.	Лицевая маска для дыхательного мешка и насадкой для проведения ИВЛ изо рта ко рту	
2.	Источник кислорода	Имитация
3.	Лицевая маска кислородная с резервуаром	
4.	Дыхательный мешок с резервуаром	
5.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	Достаточно имитации, если не используется робот
6.	Аспиратор (отсасыватель) медицинский	
7.	Комплект катетеров для санации	
8.	Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4)	
9.	Фонендоскоп	
10.	Тонометр для измерения артериального давления	Достаточно имитации
11.	Электрокардиограф (если дефибриллятор не имеет функции монитора)	Достаточно имитации, если не используется робот
12.	Дефибриллятор и гель для электродов	Достаточно имитации
13.	Помощник реаниматора	Достаточно имитации
14.	Фонарик-ручка	
15.	Шпатель в одноразовой упаковке	
16.	Бутылка питьевой воды без газа	Достаточной пустой пластиковой бутылки 0,33
17.	Пластиковой одноразовый стаканчик	
18.	Термометр инфракрасный	Достаточно имитации
19.	Экспресс-анализатор глюкозы	Достаточно имитации
20.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	Достаточно наличия стационарного

21.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	
22.	Смотровые перчатки	
23.	Спиртовые салфетки	
24.	Венозный жгут	
25.	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт	В реальной укладке количество может быть увеличено
26.	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт	
27.	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт	
28.	Периферический венозный катетер (ПВК) 18, 20, 22 G + детские размеры для детских организаций	
29.	Система для внутривенных инфузий	
30.	Пластырь для ПВК	
31.	Бинт нестерильный	
32.	Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	
33.	Пакет для отходов А	
34.	Укладка Анти-ВИЧ	Достаточно имитации в виде фото укладки
35.	Набор для забора крови	Имитация
36.	Маска медицинская	
37.	Экран защитный для глаз	

Таблица 5

Имитации лекарств необходимые для организации учебного процесса

38.	Смазывающее вещество (лубрикант)	Имитация банки из-под вазелина (стерильно)
39.	Раствор натрия хлорида 0,9% флакон 400 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон. В реальной укладке количество может быть увеличено
40.	Раствор декстрозы 5% флакон 200 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон
41.	0,1% раствор эпинефрина 5 ампул по 1 мл	Имитация. Флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
42.	Раствор амиодарона 50 мг/мл 6 ампул по 3 мл	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
43.	Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой
Имитация. Пустой блистер с наклейкой фото		
44.	Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг – 10 табл	

45.	Таблетки клопидогреля 75 мг – 14табл	
46.	Таблетки каптоприла 25 мг – 10 табл	
Имитация. Пустой баллончик с наклейкой фото		
47.	Спрей Изосорбида динитрат	
48.	Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза	
Имитация. Пустые контейнеры с наклейкой фото		
49.	Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, 500 мкг – 4 контейнера	
50.	Ипратропия бромид+фенотерол раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл. Флакон 20 мл с капельницей.	
Имитация. Несколько стеклянных ампул с дистиллированной водой + на стене список всех, представленных в данной таблице лекарственных средств в алфавитном порядке		
51.	Раствор аденозина 3мг/1 мл – 2 ампулы по 6 мл	
52.	Раствор аминофиллина 240 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл	
53.	Раствор 40% декстрозы – 10 ампул по 5 мл	
54.	Дифенгидрамин (димедрол) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
55.	Раствор кальция хлорида 100 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл	
56.	Раствор магния сульфата 250 мг/мл– 2 ампулы по 5 мл	
57.	Метамизол натрия (анальгин) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
58.	Раствор метопролола 5 мг/мл. – 2 ампулы по 5 мл	
59.	Раствор налоксона 0,4 мг/мл. – 5 ампулы по 1 мл	
60.	Нашатырный спирт	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
61.	Раствор преднизолона 30 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
62.	Суспензия Нурофен для детей/ибупрофен 100 мг/5 мл + мерный шприц	Имитация пустой флакончик
63.	Транексамовая кислота (Транексам) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
64.	Раствор урапидила 5 мг/мл. – 2 ампулы по 5 мл	
65.	Раствор фуросемида 20 мг/2мл. – 2 ампулы по 2 мл	
66.	Раствор хлорпирамина 20 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	
67.	Цефтриаксон порошок	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой
68.	Раствор Гепарина 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл	

Табличка, прикрепленная к укладке с лекарственными средствами «Не забудьте запросить из сейфа дополнительный набор»		
	В отдельной коробочке:	
№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
69.	Раствор атропина сульфат	Имитация. Ампула с дистиллированной водой и наклейкой
70.	Раствор морфина	Имитация. Ампула с дистиллированной водой и наклейкой

VII. Научно-исследовательская работа студента

Виды научно-исследовательской работы студентов, используемые при изучении дисциплины: изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию); подготовка и выступление с докладом на конференции, УИРС.

Примерная тематика УИРС:

1. Симуляционное обучение в работе терапевта поликлиники
3. Симуляционное обучение аускультации легких
4. Симуляционное обучение осмотру желудочно-кишечного тракта
5. Воссоздание аутентичной клинической ситуации в условиях симуляционного обучения.

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

№ п.п.	Наименование дисциплин, изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины	Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых предшествует освоению дисциплины	Подпись заведующего кафедрой, с которой проводится согласование
1	Пропедевтика внутренних болезней	Методы клинического обследования больного. Методы лабораторного и инструментального обследования. Критерии постановки диагноза, а также клинические проявления основных заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной системы.	
2	Анестезиология, и реанимация и интенсивная терапия	Базовая легочно-сердечная реанимация.	
3	Поликлиническая терапия	Диспансеризация в работе участкового врача	

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины по выбору «Практические навыки в симулированных условиях в практике врача участкового терапевта»

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Приложение № 4

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины по выбору «Практические навыки в симулированных условиях в практике врача участкового терапевта» для студентов 6 курса**

специальность (направление подготовки): 31.05.01 - Лечебное дело

(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная/заочная

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				
3				
4				

РЕЦЕНЗИЯ

на рабочую программу дисциплины по выбору «Симуляционный курс»
для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.01 – Лечебное дело

рабочая программа подготовлена сотрудниками ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России – деканом лечебного факультета В.А. Осадчим и доцентом кафедры факультетской терапии С.А. Воробьевым

Включение рабочей программы дисциплины по выбору «Симуляционный курс» в образовательный процесс представляется важным и актуальным, поскольку она дает возможность в стимулированных условиях отработать важнейшие навыки, необходимые в практической деятельности врача терапевтического профиля.

В рабочей программе имеются все необходимые разделы пояснительная записка, учебная программа дисциплины, оценочные средства для отработки и контроля освоения студентами практических навыков, представлена информация об учебно-методическом, информационном и материально-техническом обеспечении дисциплины, содержании и направлениях научно-исследовательской работы студентов. В пояснительной записке определены цель, задачи и место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы, общая трудоемкость дисциплины, формы текущего и промежуточного контроля, используемые в учебном процессе образовательные технологии. В разделе рабочей программы «Содержание дисциплины» дана тематика проводимых практических занятий. В этом же разделе приведен перечень практических навыков и алгоритм их выполнения студентами с учетом имеющихся клинических рекомендаций. На примерах оценочных средств показано каким образом осуществляется контроль успеваемости студентов. Приводятся критерии оценки полученных практических навыков и умений. В программе подробно отражено учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины, включающее перечень основной и дополнительной литературы, интернет-ресурсов, муляжей, тренажеров, фантомов, медицинского инструментария и расходных материалов.

Полагаю, что освоение студентами представленной на рецензирование программы даст возможность обеспечить должный уровень освоения профессиональных компетенций, необходимых в дальнейшей практической деятельности

Таким образом, рабочая программа дисциплины по выбору «Симуляционный курс» полностью соответствует ФГОС ВО, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016 года по специальности 31.05.01 – Лечебное дело и может быть рекомендована к использованию в учебном процессе в ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Заместитель главного врача
по медицинской части ГБУЗ Тверской области
«Областная клиническая больница»

А.Л. Старцев

11 апреля 2018 года