

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Симуляционный курс

для студентов 4 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	18 ч.
самостоятельная работа	54 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 8

Тверь, 2023

I. Разработчики:

Начальник мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, к.м.н., доцент Шеховцов В.П.

Старший преподаватель мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Шапекина Е. А.

Внешняя рецензия дана главным внештатным анестезиологом-реаниматологом Министерства здравоохранения Тверской области, доктором медицинских наук Ситкиным С.И.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра 18 мая 2023 г. (протокол № 2)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета 22 мая 2023 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-методического совета 28 августа 2023 г (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 34.0.01 Сестринское дело с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональной компетенции (ПК-4) по оказанию первой и экстренной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- совершенствование теоретических знаний и навыков по выявлению некоторых состояний, требующих оказания первой помощи;
- формирование способности к оказанию первой помощи при некоторых видах состояний посетителям до приезда бригады скорой помощи (алгоритмы действий по оказанию первой помощи при внезапной остановке кровообращения и при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути (приём Геймлиха)).

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-4 Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Б.ПК-4 Демонстрирует умения и навыки оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: <ul style="list-style-type: none">- требования нормативно-правовых документов, регламентирующих порядок оказания первой помощи;- правила обеспечения безопасности при оказании первой помощи;- признаки и принципы диагностики состояний, требующих оказания первой помощи (внезапная остановка кровообращения, обструкция верхних дыхательных путей);- современные алгоритмы проведения базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора (АНД);- современные алгоритмы проведения базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора;- современные алгоритмы проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и беременных;- алгоритм первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути (прием Геймлиха). Уметь: <ul style="list-style-type: none">- оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для оказания первой помощи;- выявлять признаки состояний, требующих оказания первой помощи (внезапная остановка кровообращения,

		<p>обструкция верхних дыхательных путей);</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить искусственную вентиляцию легких; - проводить непрямой массаж сердца; - применять АНД; - обеспечить проходимость дыхательных путей при попадании инородного тела (прием Геймлиха). <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявления признаков состояний, требующих оказания первой помощи (внезапная остановка кровообращения, обструкция верхних дыхательных путей); - выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора; - выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора; - выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации у детей и беременных; - оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути (прием Геймлиха).
--	--	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования

Дисциплина «Симуляционный курс» входит в часть вариативную часть Блока 1 ОПОП направления подготовки.

В качестве входного базиса обучающиеся должны обладать набором теоретических знаний и практических навыков, полученных при изучении дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» и «Правовые основы охраны здоровья», по вопросам оказания первой помощи при некоторых видах неотложных состояний на месте происшествия, в том числе на рабочем месте у посетителей, пациентов, сотрудников до прибытия дежурной реанимационной бригады либо бригады скорой медицинской помощи (алгоритмы действий при внезапной остановке кровообращения, обструкции верхних дыхательных путей – инородным телом (прием Геймлиха)

Освоение дисциплины наряду с другими является завершающим этапом в формировании указанной компетенции.

В процессе изучения дисциплины формируется профессиональная компетенция ПК-4 для успешной профессиональной деятельности.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часов, в том числе 18 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 54 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные

технологии, способы и методы формирования компетенций: семинары, практические занятия с использованием тренажёров.

Самостоятельная работа обучающегося включает подготовку к практическим занятиям в виде повторения теоретических основ оказания первой помощи в случае внезапной остановки кровообращения и полной обструкции инородным телом верхних дыхательных путей, посредством работы с:

- интернет-ресурсами;
- с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

6. Форма промежуточной аттестации – зачёт в 8 семестре.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Оказание первой помощи при внезапной остановке кровообращения.

Тема 1.1 Юридические аспекты оказания первой помощи.

Тема 1.2 Терминальные состояния.

1.2.1 Понятие терминальных состояний. Их стадии и клинические признаки. Признаки биологической смерти. Основные причины внезапной остановки кровообращения.

Тема 1.3 Базовая сердечно-легочная реанимация (БСЛР).

1.3.1 Понятие БСЛР, показания к её проведению. Основания к её прекращению.

1.3.2 Алгоритм оказания первой помощи при внезапной остановке кровообращения.

1.3.3 Особенности проведения БСЛР у детей и беременных.

Тема 1.4 Базовый комплекс реанимационных мероприятий.

1.4.1 Методика и техника проведения БСЛР у взрослых без применения автоматического наружного дефибриллятора.

1.4.2 Методика и техника БСЛР у взрослых с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

Модуль 2. Оказание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути (прием Геймлиха).

Тема 2.1 Помощь при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути.

ти (прием Геймлиха).											
Тема 2.1 Помощь при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути.		2		2		4	12	6	4	Тр	С, Пр
Зачет					2	2		3			Пр
ИТОГО:		6		10	2	18	54	72			

Список сокращений:* *образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями):* - семинар (Сем), тренинг (Т), занятия с использованием симуляционно-тренажерного оборудования (Тр).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости ** (с сокращениями): Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля успеваемости являются контроль теоретических знаний и оценка степени освоения практических навыков

Оценка теоретических знаний проводится в начале или конце занятия по итогам собеседования с использованием контрольных вопросов.

Пример контрольных вопросов для собеседования:

1. При каких состояниях требуется оказание первой помощи?
2. Каковы критерии диагностики внезапной остановки кровообращения?
3. Что входит в алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации?
4. Каковы принципы работы автоматического наружного дефибриллятора (АНД)?
Какие показания и противопоказания к его использованию Вы знаете? Каковы правила техники безопасности? Какова методика применения АНД?
5. В чем заключаются особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и беременных?
6. Какова нормативная база, регламентирующая порядок оказания первой помощи?
7. Кто относится к контингенту лиц, обязанных оказывать первую помощь?
8. Какие способы удаления инородного тела верхних дыхательных путей существуют?

Критерии оценки при собеседовании:

«5» (**отлично**) – полный, безошибочный ответ, правильно определены понятия и категории, обучающийся свободно ориентируется в теоретическом материале.

«4» (**хорошо**) – обучающийся в целом справляется с ответом на контрольные вопросы, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.

«3» (**удовлетворительно**) – поверхностное владение теоретическим материалом, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы.

«2» (**неудовлетворительно**) – обучающийся не владеет теоретическим материалом в нужном объеме, делает грубые ошибки при ответе на контрольные вопросы.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

1. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей при их обструкции инородным телом (прием Геймлиха).
2. Восстановительное положение.
3. Оценка состояния пострадавшего при внезапной остановке кровообращения.
4. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) методом изо рта в рот у взрослых и детей.
5. Непрямой массаж сердца у взрослых.
6. Непрямой массаж сердца у детей и беременных.
7. Применение АНД при проведении базовой сердечно легочной реанимации.
8. Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи.

Форма оценки степени освоения практических навыков.

Оценка степени освоения практических навыков (умений) в рамках текущего контроля производится по системе «зачтено/не зачтено».

Выполнение заданий оценивается преподавателем с использованием контрольного (оценочного) листа.

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. За каждое правильное выполненное действие начисляется 1 балл. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (69% и менее) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \text{количество набранных баллов} / \text{максимальное количество баллов} \times 100$$

Пример контрольного листа

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ № 1

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора»

Ф.И.О. студента _____

факультет _____, группа _____

Дата _____

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки	Отметка о выполнении да/1, нет/0
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотрелся	
2.	Обеспечил безопасность (при необходимости)	Выполнил	
3.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	Выполнил	
4.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнил	
5.	Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнил	
6.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнил	
7.	Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнил	
8.	Умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	Выполнил	
	<i>Определил признаки жизни</i>	Выполнил	
9.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	Выполнил	
10.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнил	
11.	Считал вслух до 10	Выполнил	
	<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
12.	Факт вызова бригады	Сказал	
13.	• Координаты места происшествия	Сказал	
14.	• Количество пострадавших	Сказал	
15.	• Пол	Сказал	
16.	• Примерный возраст	Сказал	
17.	• Состояние пострадавшего	Сказал	
18.	• Предположительная причина состояния	Сказал	
19.	• Объём Вашей помощи	Сказал	
	<i>Подготовился к АНД и/или компрессиям грудной клетки</i>		

20.	Попытался обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости	Выполнил	
21.	Включил АНД	Выполнил	
22.	Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнил	
23.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнил	
24.	✓ Прикрепил электроды АНД	Выполнил	
25.	✓ Расположил электроды в соответствии с инструкцией АНД	Выполнил	
26.	✓ Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту	Выполнил	
27.	✓ Корректно использовал АНД в соответствии с его командой	Выполнил	
28.	Как можно быстрее приступил к КГК	Выполнил	
29.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнил	
30.	Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнил	
31.	Время до первой компрессии	Секунды	
	Компрессии грудной клетки		
32.	30 компрессий подряд	Выполнил	
33.	• Руки спасателя вертикальны	Выполнил	
34.	• Не сгибаются в локтях	Выполнил	
35.	• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнил	
36.	• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнил	
37.	Искусственная вентиляция легких	Выполнил	
38.	Защита себя	Использовал собственное надежное средство защиты	
39.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнил	
40.	Подхватил нижнюю челюсть пальцами другой руки пострадавшего двумя	Выполнил	
41.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие	Выполнил	
42.	1 и 2 пальцами этой руки зажал нос пострадавшему	Выполнил	
43.	Герметично обхватил губы пострадавшего своими губами	Выполнил	
44.	Произвел выдох в пострадавшего грудной клетки до видимого подъема	Выполнил	
45.	Освободил губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнил	
46.	Повторил выдох в пострадавшего	Выполнил	
	Показатели тренажера		
47.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)*		
48.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)*		
49.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)*		
50.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)*		
51.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 80%)*		
52.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 80%)*		

*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

Компрессии: - балл 1 – 90-100%; - балл 0 – ниже 90%.

ИВЛ: балл 1 – 80-100%; - балл 0 – ниже 80%.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ № 2

«Оказание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути»

автоматического наружного дефибриллятора»

Ф.И.О. студента _____

факультет _____, группа _____

Дата _____

№	Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение Да (1) / Нет (0)
1.	Придерживая пострадавшего (тренажёр Choking Charlie) спереди одной рукой, нанёс 5 умеренных ударов по межлопаточной области другой рукой.	Выполнить	
2.	ПРИЁМ ГЕЙМЛИХА:		
2.1	Обхватил пострадавшего (Choking Charlie) сзади	Выполнить	
2.2	Сложил свои руки в замок	Выполнить	
2.3	Расположил замок из своих рук в эпигастральной области	Выполнить	
2.4	Плотно прижал к себе пострадавшего	Выполнить	
2.5	Провёл резкие сильные сгибания в локтях (до 5 попыток)	Выполнить	
Итого баллов (из 6 максимальных)			
Результативность (%)			

* При отсутствии положительного эффекта (извлечение инородного тела) навык считается невыполненным.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Проведение 2-х этапного зачета осуществляется по окончании цикла занятий. На проведение зачета отводится 2 часа учебного времени в последний день. Зачет включает в себя:

1. Контроль знаний при помощи заданий в тестовой форме.
2. Демонстрацию практических навыков и умений.

Набор заданий в тестовой форме включает в себя 10 заданий по основным разделам изучаемой дисциплины.

Примеры заданий в тестовой форме представлены ниже.

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

2. ПОД РЕАНИМАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) восстановление и поддержание сердечной деятельности путем применения лекарственных препаратов
- 2) восстановление дыхания и обмена веществ после проведения дополнительных лабораторных исследований
- 3) восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма
- 4) комплекс мероприятий при потере больным сознания вне зависимости от наличия других признаков жизни

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ

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

4. ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ:

- 1) горизонтальное, лёжа на спине, на твёрдой поверхности
- 2) на спине, с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
- 3) на спине, с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)
- 4) на спине, с повернутой головой в сторону реаниматора

5. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

- 1) 60–80
- 2) 80–100
- 3) 100–120
- 4) 120–140

6. ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖНА БЫТЬ:

- 1) 3–4 см
- 2) 4–5 см
- 3) 5–6 см
- 4) 6–7 см

7. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНО ПРИ:

- 1) асистолии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) желудочковой тахикардии без пульса
- 4) электромеханической диссоциации
- 5) полной АВ-блокаде

8. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) верхняя треть грудины
- 2) средняя треть грудины
- 3) граница между средней и нижней третью грудины
- 4) нижняя треть грудины

9. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ АЛГОРИТМА ДЕЙСТВИЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛЫХ ПО СТАНДАРТУ ERC 2015 СЛЕДУЮЩАЯ:

- 1) A→B→C
- 2) B→C→A
- 3) C→A→B
- 4) B→C→A
- 5) нет приоритета действий

10. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У БЕРЕМЕННЫХ НА ПОЗДНЕМ СРОКЕ:

- 1) не проводится из-за высокого риска для плода
- 2) проводится как у обычных пациентов
- 3) проводится со смещением живота влево на 15°
- 4) проводится с наклоном туловища вправо на 15°

Номер вопроса	Эталон ответа
1.	2
2.	3
3.	1
4.	1
5.	3
6.	3
7.	3
8.	3
9.	3
10.	3

Критерии оценки тестового контроля:

По результатам письменных ответов на тестовые задания оценка:

- зачтено выставляется при 70 % и более правильных ответов;
- не зачтено выставляется при менее 70% правильных ответов.

Для промежуточной аттестации при оценке выполнения практических заданий по выполнению освоенных навыков используются контрольные листы, аналогичные представленным для текущей (рубежной) аттестации.

Перечень практических навыков (умений), проверяемых во время проведения зачета:

1. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора;
2. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора;
3. Оказание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

Выполнение заданий оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа по изложенному выше алгоритму.

Критерии выставления итоговой оценки: «зачтено» выставляется при получении оценки «зачтено» на обоих этапах промежуточной аттестации. При получении оценки «не зачтено» на первом этапе зачета, экзаменуемый не допускается к сдаче второго этапа. При получении оценки «не зачтено» на втором этапе зачета, данный этап подлежит передаче.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

Основная литература:

1. Мохов, Е. М. Неотложная доврачебная помощь [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060301 – Фармация / Тверская гос. мед. акад.; Е. М. Мохов, В. А. Кадыков. – Тверь : ТГМА, 2012. – 261 с.
2. Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Текст] : учебное пособие / И. В. Рогозина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 145 с.

Электронный ресурс:

1. Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>.

Дополнительная литература:

1. Скорая медицинская помощь [Текст] : национальное руководство / ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 886 с.
2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» [Текст] : руководство / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 288 с.

Электронный ресурс:

1. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" [Электронный ресурс] : руководство / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432464.html>.
2. Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. С.Ф. Багненко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html>.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых [Электронный ресурс] : учебный видеофильм / С.И. Ситкин [и др.], Тверская гос. мед. акад. – Тверь: [б.и.], 2014
2. Методические указания для самостоятельной работы студентов.
3. Информационные ресурсы.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa->

979/stranitsa-983;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

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 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016

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

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro.

4. Система дистанционного обучения Moodle

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

5. Методически указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Представлены в Приложении №2

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

Представлены в Приложении №3.

VII. Научно-исследовательская работа студента

Предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении №4

Фонд оценочных средств

для проверки сформированности компетенций (части компетенций)

при промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-4 Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

СБОРНИК ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

1. Частота внезапной остановки сердца в странах Европы в среднем составляет:
 - A. 350-700 тыс. смертей в год
 - B. 50-70 тыс. смертей в год
 - C. 50-150 тыс. смертей в год
 - D. 1 млн – 1,5 млн смертей в год
2. Наиболее частой непосредственной причиной внезапной остановки кровообращения является:
 - A. Полная АВ-блокада
 - B. Фибрилляция предсердий
 - C. Фибрилляция желудочков
 - D. Экстрасистолия
3. Частота фибрилляции желудочков при внезапной остановке сердца составляет около:
 - A. 9%
 - B. 19%
 - C. 39%
 - D. 79%
4. Частота электрической активности без пульса составляет около:
 - A. 23%
 - B. 13%
 - C. 83%
 - D. 3%

5. Показанием к дефибрилляции является:
 - A. Асистолия
 - B. Электрическая активность сердца без пульса
 - C. Фибрилляция желудочков
 - D. Полная АВ-блокада
6. Показанием к дефибрилляции является:
 - A. Асистолия
 - B. Полная АВ-блокада
 - C. Желудочковая тахикардия без пульса
 - D. Электрическая активность сердца без пульса
7. К причинам вторичной (экстракардиальной) внезапной остановки кровообращения относится:
 - A. Тяжелая циркуляторная гипоксия
 - B. Острая ишемия миокарда
 - C. Нарушения ритма сердца
 - D. Нарушение сократительной способности миокарда
8. К причинам первичной (кардиальной) внезапной остановки кровообращения относятся:
 - A. Тяжелая дыхательная гипоксия
 - B. Гиповолемия
 - C. Нарушения ритма сердца
 - D. Напряженный пневмоторакс
9. К потенциально обратимым причинам внезапной остановки кровообращения относится:
 - A. Острый трансмуральный инфаркт миокарда на фоне критического стеноза коронарных артерий
 - B. Гипотермия
 - C. Проникающее ранение сердца
 - D. Вклинивание головного мозга
10. Летальность при внебольничной остановке сердца составляет около:
 - A. 60%
 - B. 70%
 - C. 80%

- D. 90%
11. Средняя частота встречаемости внезапной остановки сердца от некардиальных причин составляет около:
- A. 15%
 - B. 20%
 - C. 25%
 - D. 30%
12. Вероятность оживления после своевременной базовой сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке сердца составляет:
- A. 30%
 - B. 25%
 - C. 50%
 - D. 90%
13. Реанимационные мероприятия проводятся в случае, когда у пострадавшего:
- A. Отсутствует сознание и дыхание
 - B. Отсутствует сознание при наличии дыхания
 - C. Отсутствует сознание при наличии пульса на магистральных артериях
 - D. Явные признаки биологической смерти
14. Реанимационные мероприятия проводятся в случае:
- A. Биологической смерти
 - B. Клинической смерти при остром состоянии
 - C. Клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний
 - D. Клинической смерти при острой травме, несовместимой с жизнью
15. Продолжительность клинической смерти в среднем составляет:
- A. 3 минуты
 - B. 5 минут
 - C. 7 минут
 - D. 10 минут
16. Согласно данным Европейского совета по реанимации 2015 г. первым звеном в «цепочке выживания» является:
- A. Ранняя диагностика внезапной остановки кровообращения и вызов помощи
 - B. Ранняя дефибрилляция

- C. Сердечно-легочная реанимация очевидцами
 - D. Качественная помощь в постреанимационном периоде
17. Согласно данным Европейского совета по реанимации 2015 г. вторым звеном в «цепочке выживания» является:
- A. Ранняя диагностика внезапной остановки кровообращения и вызов помощи
 - B. Сердечно-легочная реанимация очевидцами
 - C. Качественная помощь в постреанимационном периоде
 - D. Ранняя дефибрилляция
18. Согласно данным Европейского совета по реанимации 2015 г. третьим звеном в «цепочке выживания» является:
- A. Ранняя диагностика внезапной остановки кровообращения и вызов помощи
 - B. Сердечно-легочная реанимация очевидцами
 - C. Ранняя дефибрилляция
 - D. Качественная помощь в постреанимационном периоде
19. Согласно данным Европейского совета по реанимации 2015 г. четвертым звеном в «цепочке выживания» является:
- A. Ранняя диагностика внезапной остановки кровообращения и вызов помощи
 - B. Сердечно-легочная реанимация очевидцами
 - C. Ранняя дефибрилляция
 - D. Качественная помощь в постреанимационном периоде
20. При обнаружении пострадавшего в первую очередь необходимо убедиться в:
- A. Собственной безопасности
 - B. Безопасности пострадавшего
 - C. Наличии у пострадавшего документов
 - D. Наличии у пострадавшего согласия на оказание ему помощи
21. Перемещение пострадавшего в состоянии клинической смерти возможно в случае:
- A. Наличия поблизости медицинской организации
 - B. Наличия транспорта для перевозки
 - C. Наличия повреждающих и угрожающих факторов для пострадавшего и реаниматора, если это перемещение будет способствовать устранению их влияния
 - D. На усмотрение реаниматора
22. Для оценки сознания пострадавшего рекомендовано использовать:

- A. Похлопывание по щекам
 - B. Массирование мочек ушей
 - C. Встряхивание за плечи и оклик
 - D. Надавливание на носогубный треугольник
23. Для привлечения помощника при оказании помощи следует:
- A. Громко крикнуть, например, «Помогите, человеку плохо!»
 - B. Добежать до ближайшего помещения с людьми
 - C. Громко крикнуть, например, «Помогите, человеку плохо!» и обратить внимание на себя жестом руки
 - D. Обратить внимание на себя жестом руки
24. Для оценки дыхания у пострадавшего необходимо использовать:
- A. Тройной прием Сафара
 - B. Запрокидывание головы и удержание подбородка
 - C. Положение Тренделенбурга
 - D. Боковое восстановительное положение
25. При наличии у пострадавшего нормального дыхания и отсутствии сознания ему необходимо придать:
- A. Положение Тренделенбурга
 - B. Положение Фовлера
 - C. Боковое восстановительное положение
 - D. Положение Симса
26. Нормальное дыхание за 10 секунд составляет:
- A. 1 вдох
 - B. 2-4 вдоха
 - C. 5-8 вдохов
 - D. 18 вдохов
27. При запрокидывании головы пострадавшего во время оценки дыхания одну руку необходимо расположить:
- A. На лбу пострадавшего
 - B. На темени пострадавшего
 - C. На носу пострадавшего
 - D. На грудной клетке пострадавшего

28. При запрокидывании головы пострадавшего во время оценки дыхания необходимо:
- A. Удерживать подбородок двумя пальцами
 - B. Выдвигать нижнюю челюсть вперед
 - C. Обхватить углы нижней челюсти
 - D. Использовать прием Селика
29. Оценка дыхания у пострадавшего без сознания проводится в течение:
- A. 1 минуты
 - B. 30 секунд
 - C. 10 секунд
 - D. 5 секунд
30. При оценке дыхания у пострадавшего рекомендовано:
- A. Отслеживать время по таймеру
 - B. Отсчитывать время вслух
 - C. Попросить окружающих отсчитать время
 - D. Не считать время
31. При оценке дыхания у пострадавшего необходимо:
- A. Следить за экскурсией грудной клетки
 - B. Следить за окружающей обстановкой
 - C. Следить за конечностями пострадавшего
 - D. Следить за помощником
32. При оценке дыхания у пострадавшего необходимо:
- A. Приблизить свое ухо к грудной клетке пострадавшего
 - B. Приблизить свое ухо ко рту пострадавшего
 - C. Приблизить свое ухо к трахее пострадавшего
 - D. Приблизить свое ухо к животу пострадавшего
33. Оценка дыхания у пострадавшего проводится по типу:
- A. ВИЖУ-СЛЫШУ-ОЩУЩАЮ
 - B. ВИЖУ-СЛЫШУ-ПАЛЬПИРУЮ
 - C. ВИЖУ-ПАЛЬПИРУЮ-СЛЫШУ
 - D. Нет правильного ответа
34. Под агональным дыханием понимают:

- A. Отсутствие дыхания
 - B. Частоту дыхательных движений 4-8 в минуту
 - C. Частоту дыхательных движений 30-40 в минуту
 - D. Частоту дыхательных движений 12-20 в минуту
35. Единым телефоном вызова экстренных служб на территории РФ является:
- A. 112
 - B. 04
 - C. 500
 - D. 611
36. При вызове бригады скорой помощи необходимо назвать:
- A. Координаты места происшествия
 - B. Координаты места происшествия, а также количество и состояние пострадавшего(-их)
 - C. Примерный возраст и пол пострадавшего(-их)
 - D. Координаты места происшествия, количество и состояние пострадавшего (-их), примерный возраст и пол пострадавшего(-их)
37. После сообщения диспетчеру скорой помощи деталей происшествия необходимо:
- A. Сразу приступить к сердечно-легочной реанимации
 - B. Убедиться, что вызов принят, и приступить к сердечно-легочной реанимации
 - C. Не совершать никаких действий до команды диспетчера
 - D. Не совершать никаких действий до приезда бригады скорой медицинской помощи
38. Базовую сердечно-легочную реанимацию у взрослых необходимо начинать с:
- A. Искусственного дыхания
 - B. Компрессий грудной клетки
 - C. Прекардиального удара
 - D. Открытия дыхательных путей
39. Согласно данным Европейского совета по реанимации 2015 г. прекардиальный удар:
- A. Наносится при асистолии
 - B. Наносится при фибрилляции желудочков
 - C. Не наносится

- D. Наносится без оценки ритма
40. При проведении компрессий кисти рук согласно рекомендациям Европейского совета по реанимации 2015 г располагают в виде:
- A. «Бабочки»: верхняя кисть располагается на тыльной поверхности нижележащей кисти с разведением 90 градусов
 - B. «Замка»: пальцы верхней кисти обхватывают пальцевые промежутки нижележащей кисти, пальцы нижележащей кисти выпрямлены
 - C. «Замка»: пальцы верхней кисти обхватывают пальцевые промежутки нижележащей кисти, пальцы нижележащей кисти полностью согнуты
 - D. На усмотрение реаниматора
41. Точкой компрессий грудной клетки является:
- A. Центр грудной клетки
 - B. Проекция верхушки сердца
 - C. Верхняя половина тела грудины
 - D. Центр грудины
42. При проведении компрессий руки реаниматора необходимо расположить по отношению к грудной клетке пострадавшего:
- A. Под углом 45 градусов
 - B. Под углом 35 градусов
 - C. Перпендикулярно
 - D. Не имеет значения
43. При проведении компрессий осуществлять давление необходимо с помощью:
- A. Разгибания рук
 - B. Сгибания рук
 - C. Наклона туловища
 - D. Разгибания кистей
44. При проведении реанимационных мероприятий пострадавший должен располагаться на:
- A. Твердой ровной горизонтальной поверхности
 - B. С наклоном головного конца
 - C. С поднятием головного конца
 - D. На боку
45. При обхвате кистей по типу «замка» для проведения компрессий необходимо:
- A. Оттягивать нижележащие пальцы вверх

- V. Надавливать на нижележащие пальцы вниз
 - C. Оттягивать нижележащие пальцы влево
 - D. Оттягивать нижележащие пальцы вправо
46. Соотношение количества компрессий к количеству искусственных вдохов по рекомендациям Европейского совета по реанимации 2015 г. у взрослых являются:
- A. 15 : 1
 - B. 15 : 2
 - C. 30 : 2
 - D. 30 : 5
47. При выполнении компрессий руки реаниматора должны быть:
- A. Выпрямлены в локтевых суставах
 - B. Согнуты в локтевых суставах под углом 45 градусов
 - C. Согнуты в локтевых суставах под углом 90 градусов
 - D. Согнуты в локтевых суставах под углом 120 градусов
48. При выполнении компрессий реаниматор должен выполнять:
- A. Частичную декомпрессию грудной клетки
 - B. Полную декомпрессию в течение первых трех циклов реанимации, затем – частичную декомпрессию
 - C. Полную декомпрессию грудной клетки
 - D. Частичную декомпрессию в течение первых трех циклов реанимации, затем – полную декомпрессию
49. При выполнении компрессий реаниматор должен отсчитывать их выполнение:
- A. Вслух десятками
 - B. Про себя десятками
 - C. Вслух, называя каждое число
 - D. Нет правильного ответа
50. Тридцать компрессий грудной клетки проводятся:
- A. Непрерывно
 - B. С остановкой на 1 секунду после каждого десятка компрессий
 - C. С остановкой на 2 секунды после каждого десятка компрессий
 - D. С остановкой на 5 секунд после каждого десятка компрессий
51. Частота компрессий грудной клетки у взрослых в минуту должна составлять:
- A. 60 – 80

- B. 80 – 100
 - C. 100 – 120
 - D. 120 – 140
52. Глубина компрессий грудной клетки для взрослого человека должна быть:
- A. 3-4 см
 - B. 4-5 см
 - C. 5-6 см
 - D. 6-7 см
53. При выполнении сердечно-легочной реанимации полная декомпрессия:
- A. Способствует улучшению венозного возврата
 - B. Способствует ухудшению венозного возврата
 - C. Способствует улучшению венозного возврата и адекватному кровенаполнению коронарных артерий
 - D. Способствует адекватному кровенаполнению коронарных артерий
54. При выполнении ИВЛ методом «изо рта в рот» могут наблюдаться следующие осложнения:
- A. Перелом нижней челюсти
 - B. Фибрилляция желудочков
 - C. Регургитация
 - D. Разрыв альвеол лёгких, пневмоторакс
55. Открытие дыхательных путей в рамках оказания первой помощи включает в себя:
- A. Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти
 - B. Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
 - C. Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
 - D. Запрокидывание головы, удержание нижней челюсти и открытие рта
56. При запрокидывании головы во время искусственного вдоха реаниматор должен расположить одну из рук:
- A. На лбу пострадавшего с зажиманием крыльев носа
 - B. На темени пострадавшего
 - C. На носу пострадавшего
 - D. На грудной клетке пострадавшего

57. При запрокидывании головы во время искусственного вдоха реаниматор должен открыть дыхательные пути с помощью:
- A. Подхвата нижней челюсти четырьмя пальцами под подбородок
 - B. Подхвата нижней челюсти двумя пальцами под подбородок
 - C. Обхватывания нижней челюсти всеми пальцами
 - D. Подхвата нижней челюсти за углы
58. При выполнении искусственного вдоха по типу «рот-в-рот» реаниматор должен:
- A. Обхватить своими губами рот пострадавшего
 - B. Зажать крылья носа пострадавшего, обхватить своими губами рот пострадавшего
 - C. Подхватить нижнюю челюсть, зажать крылья носа пострадавшего, обхватить своими губами рот пострадавшего
 - D. Выдвинуть нижнюю челюсть, обхватить своими губами губы пострадавшего
59. Диапазон объема искусственного вдоха по рекомендациям Европейского совета по реанимации 2015 г. составляет:
- A. 500-600 мл
 - B. 300-400 мл
 - C. 400-800 мл
 - D. Зависит от телосложения пострадавшего
60. Длительность искусственного вдоха по рекомендациям Европейского совета по реанимации 2015 г. составляет:
- A. 2 секунды
 - B. 1 секунду
 - C. 3 секунды
 - D. Зависит от телосложения пострадавшего
61. Искусственный вдох должен быть:
- A. Резким и сильным
 - B. Спокойным
 - C. Интенсивным
 - D. Скорость вдоха зависит от телосложения пострадавшего
62. Пауза между искусственными вдохами должна быть:
- A. 5 секунд

- V. 4 секунды
 - C. 1-2 секунды
 - D. На усмотрение реаниматора
63. Количество искусственных вдохов после выполнения 30 компрессий составляет:
- A. 2
 - B. 1
 - C. 3
 - D. Необходимое количество попыток до успешного проведения вдоха
64. Между искусственными вдохами реаниматор должен выполнить:
- A. Визуальный контроль за экскурсией грудной клетки
 - B. Пальпацию пульса на периферической артерии
 - C. Пальпацию пульса на магистральной артерии
 - D. Визуальный контроль за передней брюшной стенкой
65. Между искусственными вдохами реаниматор:
- A. Не освобождает губы пострадавшего и осуществляет визуальный контроль за движением грудной клетки
 - B. Освобождает губы пострадавшего и осуществляет визуальный контроль за движением грудной клетки
 - C. Освобождает губы пострадавшего и ожидает пассивного выдоха без визуального контроля за движением грудной клетки
 - D. Не освобождает губы пострадавшего и осуществляет визуальный контроль за движением грудной клетки
66. Перед выполнением искусственного вдоха следует:
- A. Запрокинуть голову пострадавшего
 - B. Убедиться в проходимости дыхательных путей
 - C. Запрокинуть голову пострадавшего и убедиться в проходимости дыхательных путей
 - D. Снова убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего
67. Смена реаниматоров при проведении сердечно-легочной реанимации рекомендовано осуществлять каждые:
- A. 3-5 минут
 - B. 1-2 минуты
 - C. 2-4 минуты

- D. 4-6 минут
68. Одним из оснований для прекращения сердечно-легочной реанимации в рамках первой помощи является:
- A. Появление признаков жизни
 - B. 20 минут от начала реанимационных мероприятий
 - C. 10 минут от начала реанимационных мероприятий
 - D. 40 минут от начала реанимационных мероприятий
69. Для подключения автоматического наружного дефибриллятора к пострадавшему электроды необходимо расположить:
- A. На середину грудины и нижней части правой половины грудной клетки
 - B. На верхней части правой половины грудной клетки и нижней части левой половины грудной клетки
 - C. На середине грудины и нижней части левой половины грудной клетки
 - D. На верхней части левой половины грудной клетки и нижней части правой половины грудной клетки
70. При выполнении анализа сердечного ритма автоматическим наружным дефибриллятором реаниматор должен:
- A. Не касаться пострадавшего
 - B. Не касаться самому и следить за тем, чтобы другие люди не касались пострадавшего
 - C. Не касаться пострадавшего и следить за тем, чтобы другие люди не касались реаниматора
 - D. Держать руку на пульсе магистральной артерии
71. Автоматический наружный дефибриллятор выполнит разряд при:
- A. Отсутствии пульса на сонной артерии
 - B. Отсутствии дыхания
 - C. Регистрации асистолии
 - D. Регистрации фибрилляции желудочков и/или желудочковой тахикардии
72. При рекомендации автоматического наружного дефибриллятора выполнить разряд реаниматор:
- A. Выполняет электрошок путем нажатия кнопки «Разряд» на автоматическом наружном дефибрилляторе
 - B. Не касается пострадавшего и выполняет электрошок путем нажатия кнопки «Разряд» на автоматическом наружном дефибрилляторе

- C. Убеждается в том, что другие лица не касаются пострадавшего, не касается пострадавшего самостоятельно и выполняет электрошок путем нажатия кнопки «Разряд» на автоматическом наружном дефибрилляторе
 - D. Убеждается в том, что другие лица не касаются пострадавшего и выполняет электрошок путем нажатия кнопки «Разряд» на автоматическом наружном дефибрилляторе
73. После выполнения разряда автоматическим наружным дефибриллятором реаниматор:
- A. Ожидает прибытия бригады скорой помощи
 - B. Отключает электроды автоматического наружного дефибриллятора и приступает к сердечно-легочной реанимации
 - C. Незамедлительно приступает к сердечно-легочной реанимации
 - D. Меняет электроды автоматического наружного дефибриллятора
74. При проведении сердечно-легочной реанимации оценка ритма автоматическим наружным дефибриллятором проводится каждые:
- A. 2 минуты
 - B. 3 минуты
 - C. 4 минуты
 - D. 5 минут
75. При повторной оценке сердечного ритма автоматическим наружным дефибриллятором реаниматор должен:
- A. Прекратить выполнение сердечно-легочной реанимации и не касаться пострадавшего
 - B. Прекратить выполнение сердечно-легочной реанимации, не касаться пострадавшего и проследить за тем, чтобы другие лица не касались пострадавшего
 - C. Продолжать выполнение сердечно-легочной реанимации до команды автоматического наружного дефибриллятора «Необходим разряд»
 - D. Попросить очевидцев проводить сердечно-легочную реанимацию
76. При подсказке автоматического наружного дефибриллятора «дефибрилляция не показана» реаниматор:
- A. Отсоединяет электроды дефибриллятора от пострадавшего и снова их приклеивает к телу
 - B. Проверяет контакт проводов электродов с дефибриллятором
 - C. Ожидает приезда бригады скорой помощи
 - D. Выполняет сердечно-легочную реанимацию

77. При одновременном проведении сердечно-легочной реанимации и наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора двумя реаниматорами необходимо:
- А. Прекратить реанимационные мероприятия в момент приклеивания электродов к грудной клетке пострадавшего
 - В. Продолжать реанимационные мероприятия по своему усмотрению
 - С. Прекратить реанимационные мероприятия с момента включения дефибриллятора
 - Д. Продолжать реанимационные мероприятия с момента включения дефибриллятора до команды аппарата «Не касайтесь пациента!»
78. Возможными осложнениями при проведении компрессий могут быть:
- А. Перелом костных и хрящевых структур грудной клетки
 - В. Судороги
 - С. Повреждения челюстно-лицевой области
 - Д. Непроизвольное мочеиспускание пострадавшего
79. Качество проведения сердечно-легочной реанимации одним реаниматором снижается к концу:
- А. Первой минуты
 - В. Второй минуты
 - С. Шестой минуты
 - Д. Десятой минуты
80. Одним из возможных осложнений при проведении искусственного дыхания по типу «рот ко рту» может быть:
- А. Повреждение костных структур грудной клетки
 - В. Непроизвольное мочеиспускание пострадавшего
 - С. Западение языка
 - Д. Регургитация содержимого желудка
81. Если сердечно-легочная реанимация проводится двумя лицами, то реаниматор, не выполняющий какие-либо действия, должен:
- А. Быть готовым приступить к сердечно-легочной реанимации
 - В. Держать руку на пульсе магистральной артерии пострадавшего
 - С. Проверять наличие дыхания пострадавшего во время проведения компрессий первым реаниматором
 - Д. Запрокидывать голову пострадавшему для проведения искусственных вдохов первым реаниматором

82. Максимальная глубина компрессий у взрослых составляет:
- A. 7 см
 - B. 4 см
 - C. 5 см
 - D. 6 см
83. Рекомендуемый диапазон глубины компрессий у взрослых составляет:
- A. 4-5 см
 - B. 5-6 см
 - C. 6-7 см
 - D. 4-7 см
84. При проведении сердечно-легочной реанимации беременным необходимо:
- A. Постоянно сдвигать живот с маткой вправо
 - B. Постоянно сдвигать живот с маткой влево
 - C. Подложить валик под правую ягодицу
 - D. Подложить валик под левую ягодицу
85. Частота компрессий у беременных должна составлять:
- A. 60-80 в минуту
 - B. 80-100 в минуту
 - C. 100-120 в минуту
 - D. 120-140 в минуту
86. Глубина компрессий у беременных должна составлять:
- A. 5-6 см
 - B. 3-4 см
 - C. 4-5 см
 - D. 6-7 см
87. Соотношение компрессий ко вдохам у беременных должно составлять:
- A. 5 к 1
 - B. 10 к 2
 - C. 15 к 2
 - D. 30 к 2
88. Электроды автоматического наружного дефибриллятора у беременных накладываются:
- A. На середину грудины и нижней части правой половины грудной клетки

- V. На верхней части правой половины грудной клетки и нижней части левой половины грудной клетки
 - C. На середине грудины и нижней части левой половины грудной клетки
 - D. На верхней части левой половины грудной клетки и нижней части правой половины грудной клетки
89. При проведении сердечно-легочной реанимации у детей соотношение компрессий ко вдохам должно составлять:
- A. 5 к 1
 - B. 3 к 4
 - C. 15 к 2
 - D. 30 к 2
90. Начинать сердечно-легочную реанимацию у детей необходимо с:
- A. 5 искусственных вдохов
 - B. 15 компрессий
 - C. 30 компрессий
 - D. Прекардиального удара
91. Компрессии у детей младше 1 года проводятся:
- A. Тремя пальцами
 - B. Четырьмя пальцами
 - C. Двумя пальцами
 - D. Двумя руками
92. Компрессии у детей от 1 года проводятся:
- A. Одной или двумя ладонями
 - B. Двумя пальцами
 - C. Тремя пальцами
 - D. Кулаком
93. Глубина компрессий у детей должна составлять:
- A. 2/3 передне-заднего размера грудной клетки
 - B. 1/3 передне-заднего размера грудной клетки
 - C. 1/2 передне-заднего размера грудной клетки
 - D. 1/4 передне-заднего размера грудной клетки
94. Частота компрессий у детей должна составлять:
- A. 60-80 в минуту

- B. 80-100 в минуту
 - C. 100-120 в минуту
 - D. 120-140 в минуту
95. Электроды автоматического наружного дефибриллятора у детей накладываются:
- A. На середину грудины и нижней части правой половины грудной клетки
 - B. На верхней части правой половины грудной клетки и нижней части левой половины грудной клетки
 - C. На середине грудины и нижней части левой половины грудной клетки
 - D. На верхней части левой половины грудной клетки и нижней части правой половины грудной клетки
96. Перед выполнением приема Геймлиха необходимо:
- A. Произвести до пяти резких ударов основанием ладони в область лопаток пострадавшего
 - B. Произвести до пяти резких ударов основанием ладони в поясничную область пострадавшего
 - C. **Удерживать пострадавшего одной рукой спереди, второй рукой наклонить его вперед нанести до пяти резких ударов основанием ладони в область между лопаток пострадавшего**
 - D. Наклонить пострадавшего вперед и произвести до пяти резких ударов основанием ладони в область грудины пострадавшего
97. Во время выполнения приема Геймлиха необходимо:
- A. **Наклонить пострадавшего вперед, обхватить его на уровне верхней части живота обеими руками, одну руку сжать в кулак и расположить в области эпигастрия, ладонью второй руки прижать кулак**
 - B. Наклонить пострадавшего вперед, обхватить его на уровне верхней части живота обеими руками, одну руку сжать в кулак и расположить в области грудины, ладонью второй руки прижать кулак
 - C. Наклонить пострадавшего вперед, обхватить его на уровне верхней части живота обеими руками, одну руку сжать в кулак и расположить ниже пупка, ладонью второй руки прижать кулак
 - D. Наклонить пострадавшего вперед, обхватить его на уровне верхней части живота обеими руками, ладонь одной руки расположить в области эпигастрия, ладонью второй руки прижать кулак
98. Во время выполнения приема Геймлиха необходимо:
- A. Выполнить медленный, но сильный толчок в области мечевидного отростка
 - B. Выполнить медленный и слабый толчок по направлению внутрь и вверх
 - C. **Выполнить резкий толчок по направлению внутрь и вверх**
 - D. Выполнить резкий толчок только по направлению внутрь

Номер вопроса	Эталон ответа		49.	A
1.	A		50.	A
2.	C		51.	C
3.	C		52.	C
4.	A		53.	C
5.	C		54.	C
6.	C		55.	D
7.	A		56.	A
8.	C		57.	B
9.	B		58.	C
10.	D		59.	A
11.	B		60.	B
12.	C		61.	B
13.	A		62.	C
14.	B		63.	A
15.	B		64.	A
16.	A		65.	B
17.	B		66.	C
18.	C		67.	C
19.	D		68.	A
20.	A		69.	B
21.	C		70.	B
22.	C		71.	D
23.	C		72.	C
24.	B		73.	C
25.	C		74.	A
26.	B		75.	B
27.	A		76.	D
28.	A		77.	D
29.	C		78.	A
30.	B		79.	B
31.	A		80.	D
32.	B		81.	A
33.	A		82.	D
34.	B		83.	B
35.	A		84.	A
36.	D		85.	C
37.	B		86.	A
38.	B		87.	D
39.	C		88.	B
40.	B		89.	C
41.	A		90.	A
42.	C		91.	C
43.	C		92.	A
44.	A		93.	B
45.	A		94.	C
46.	C		95.	B
47.	A		96.	C

48.	С		97.	А
			98.	С

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И ЗАДАНИЙ ДЛЯ ИХ ОЦЕНКИ

1. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора;
2. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора.
3. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути (прием Геймлиха).

Задания для оценки практических навыков

Без применения автоматического наружного дефибриллятора

1. Вы обнаружили в коридоре здания человека, лежащего на полу. Продемонстрируйте Ваши действия.
2. Вы находитесь в очереди в столовой. Внезапно перед Вами упал впереди стоящий человек. Продемонстрируйте Ваши действия.
3. Вы обнаружили возле входа в здание человека, лежащего на тротуаре. В зоне видимости никого нет. Продемонстрируйте ваши действия.
4. Вы гуляете по парку. Возле одной из лавочек Вы видите несколько стоящих человек возле лежащего на земле мужчины. Продемонстрируйте Ваши действия.
5. На автобусной остановке перед Вами внезапно падает человек. Рядом находятся люди, ожидающие свой транспорт. Продемонстрируйте Ваши действия.
6. Вы находитесь на рабочем месте в аптеке. Во время ожидания одному из покупателей стало плохо, и он потерял сознание. Продемонстрируйте Ваши действия.
7. Вы вышли из поликлиники. Возле крыльца вы обнаружили человека, лежащего на земле без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
8. Вы зашли в свой рабочий кабинет и обнаружили человека, лежащего на полу. Продемонстрируйте Ваши действия.
9. Вы ожидаете электропоезд на перроне. Внезапно перед Вами падает человек и остается лежать на поверхности без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
10. Вы находитесь в зале ожидания аэропорта. Сидящий перед Вами мужчина теряет сознание и падает на пол. Продемонстрируйте Ваши действия.
11. Вы обратились в Многофункциональный центр за документами. От окна работы с клиентами отходит посетитель и внезапно падает на пол, оставаясь без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
12. Вы находитесь на открытой палубе речного лайнера. Стоящий возле Вас пассажир внезапно теряет сознание и падает. Продемонстрируйте Ваши действия.
13. Вы находитесь в очереди в продуктовом магазине. Перед Вами располагается еще один покупатель. Внезапно он падает. Продемонстрируйте Ваши действия.
14. Вы едете в поезде. Напротив Вас располагается еще один пассажир. Ему становится плохо, и он падает на пол. Продемонстрируйте Ваши действия.
15. Вы находитесь в учебном заведении. Возле кабинета, куда Вы направлялись, на полу навзничь лежит человек. Продемонстрируйте Ваши действия.

С применением автоматического наружного дефибриллятора

16. Вы пришли на работу. Зайдя в кабинет обнаружили лежащего на полу человека. Следом за Вами вошла медсестра. В коридоре стоматологической поликлиники имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

17. Вы подходите к остановке общественного транспорта. Там находятся несколько возбужденно жестикулирующих человек. Один мужчина без признаков жизни лежит на земле. На остановке есть АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

18. Вы находитесь в столовой. Один из посетителей встает из-за стола и, направляясь к выходу, внезапно падает. В столовой есть АНД. Продемонстрируйте ваши действия.

19. Вы посещаете конференцию врачей-стоматологов. Одному из Ваших коллег стало плохо, и он потерял сознание. В коридоре располагается АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

20. Вы находитесь в зале ожидания аэропорта. Сидящий перед Вами мужчина теряет сознание и падает на пол. В аэропорту имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

21. Вы обратились в Многофункциональный центр за получением документов. Одному из клиентов стало плохо, и он упал на пол, оставаясь без движения. В здании центра имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

22. Вы находитесь в очереди возле кассы в крупном магазине. Перед Вами располагается еще один покупатель. Внезапно он падает. Возле касс располагается АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

23. Вы едете в поезде. Напротив Вас располагается еще один пассажир. Ему становится плохо, и он падает на пол. В этом же вагоне имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

24. Вы находитесь в учебном заведении. Возле кабинета, куда Вы направлялись, на полу навзничь лежит человек. В коридоре располагается АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

25. Вы ожидаете электропоезд на перроне. Внезапно перед Вами падает человек и остается лежать на поверхности без движения. На перроне имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

26. Вы находитесь возле стойки регистрации багажа в аэропорте. Стоящий перед Вами пассажир теряет сознание и падает на пол. В зале регистрации багажа имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

27. Вы находитесь на речном лайнере и направляетесь в каюту. Проходящий возле Вас пассажир внезапно падает и остается без движения на полу. На лайнере имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

28. Вы находитесь в зале ожидания на вокзале. Впереди Вас человек, располагающийся на сиденьях, внезапно теряет сознание и падает на пол. Его обступили другие пассажиры, не предпринимающие никаких действий. В зале ожидания имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

29. Вы находитесь в крупном торговом центре. Во время подъема на эскалаторе на второй этаж перед Вами падает посетитель центра. На втором этаже торгового центра имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

30. Вы посещаете спортивное мероприятие на стадионе. На Вашем ряду один из болельщиков внезапно теряет сознание и падает на пол. Неподалеку от места происшествия имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

Обструкция верхних дыхательных путей (прием Гимлиха)

31. Во время обеденного перерыва Ваш коллега подавился кусочком пищи, что послужило причиной развития обструкции верхних дыхательных путей инородным телом. Ваши действия?

32. Во время рабочего дня покупатель начал рассасывать леденец от кашля и подавился. Человек не в состоянии что-либо сказать, не может кашлять, начинает задыхаться. Ваши действия?

Критерии оценки выполнения задания:

Выполнение заданий оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа по системе «зачтено/не зачтено».

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. За каждое правильное выполненное действие начисляется 1 балл. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (менее 70%) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \text{количество набранных баллов} / \text{максимальное количество баллов} \times 100$$

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора»

Ф.И.О. студента _____

факультет _____, группа _____

Дата _____

Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение Да (1) / Нет (0)
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	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки		
• 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	
Компрессии грудной клетки		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких		
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 лёгкие	Выполнить	
• Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
• Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
• Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
• Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
Показатели тренажера*	%	
• Адекватная глубина компрессий		
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		

• Адекватная скорость ИВЛ		
Итого баллов (из 43 максимальных) / результативность в %		
Завершение испытания		

*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

Компрессии: - балл 1 – 90-100%; - балл 0 – ниже 90%.

ИВЛ: балл 1 – 80-100%; - балл 0 – ниже 80%.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора»

Ф.И.О. студента _____

факультет _____, группа _____

Дата _____

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки	Отметка о выполнении да/1, нет/0
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотрелся	
2.	Обеспечил безопасность (при необходимости)	Выполнил	
3.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	Выполнил	
4.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнил	
5.	Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнил	
6.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнил	
7.	Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнил	
8.	Умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	Выполнил	
	<i>Определил признаки жизни</i>	Выполнил	
9.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	Выполнил	
10.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнил	
11.	Считал вслух до 10	Выполнил	
	<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
12.	Факт вызова бригады	Сказал	
13.	• Координаты места происшествия	Сказал	
14.	• Количество пострадавших	Сказал	
15.	• Пол	Сказал	
16.	• Примерный возраст	Сказал	
17.	• Состояние пострадавшего	Сказал	
18.	• Предположительная причина состояния	Сказал	
19.	• Объём Вашей помощи	Сказал	
	<i>Подготовился к АНД и/или компрессиям грудной клетки</i>		
20.	Попытался обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости	Выполнил	
21.	Включил АНД	Выполнил	
22.	Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнил	
23.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнил	
24.	✓ Прикрепил электроды АНД	Выполнил	

25.	✓ Расположил электроды в соответствии с инструкцией АНД	Выполнил	
26.	✓ Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту	Выполнил	
27.	✓ Корректно использовал АНД в соответствии с его командой	Выполнил	
28.	Как можно быстрее приступил к КГК	Выполнил	
29.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнил	
30.	Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнил	
31.	Время до первой компрессии	Секунды	
	Компрессии грудной клетки		
32.	30 компрессий подряд	Выполнил	
33.	• Руки спасателя вертикальны	Выполнил	
34.	• Не сгибаются в локтях	Выполнил	
35.	• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнил	
36.	• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнил	
37.	Искусственная вентиляция легких	Выполнил	
38.	Защита себя	Использовал собственное надежное средство защиты	
39.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнил	
40.	Подхватил нижнюю челюсть пальцами другой руки пострадавшего двумя	Выполнил	
41.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие	Выполнил	
42.	1 и 2 пальцами этой руки зажал нос пострадавшему	Выполнил	
43.	Герметично обхватил губы пострадавшего своими губами	Выполнил	
44.	Произвел выдох в пострадавшего грудной клетки до видимого подъема	Выполнил	
45.	Освободил губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнил	
46.	Повторил выдох в пострадавшего	Выполнил	
	Показатели тренажера		
47.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)*		
48.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)*		
49.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)*		
50.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)*		
51.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 80%)*		
52.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 80%)*		

*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

Компрессии: - балл 1 – 90-100%; - балл 0 – ниже 90%.

ИВЛ: балл 1 – 80-100%; - балл 0 – ниже 80%.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ «Выполнение приема Геймлиха»

Ф.И.О. студента _____

факультет _____, группа _____

Дата _____

№	Критерий выполнения	Выполнено (в баллах)	
		Выполнено (1)	не выполнено (0)
1.	Придерживая пострадавшего (тренажёр Choking Charlie) спереди одной рукой, нанес 5 умеренных ударов по межлопаточной области другой рукой.		
2.	ПРИЁМ ГЕЙМЛИХА:		
2.1	Обхватил пострадавшего (Choking Charlie) сзади		
2.2	Сложил свои руки в замок		
2.3	Расположил замок из своих рук в эпигастральной области		
2.4	Плотно прижал к себе пострадавшего		
2.5	Провёл резкие сильные сгибания в локтях (до 5 попыток)		
Итого баллов (из 6 максимальных)			
Результативность (%)			

Справка

о материально-техническом обеспечении программы дисциплины
Симуляционный курс.

(название дисциплины)

направление подготовки (специальность)

34.03.01 Сестринское дело (бакалавриат),

код и наименование в соответствии с ФГОС ВО

форма обучения

очная

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практики в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	<i>Первая помощь при неотложных состояниях</i>	<i>Имитационная. Кабинет первой помощи</i>	<i>Письменный стол, стулья, магнитно-маркерная доска, наглядные учебные пособия, ноутбук с доступом в сеть «Интернет», телевизор, тренажеры с контролерами для отработки мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации, учебный автоматический наружный дефибриллятор, манекен-тренажер поперхнувшийся Чарли «Choking Charlie», бикс для одноразовых средств индивидуальной защиты при проведении искусственной вентиляции легких, флакон с антисептическим раствором для обработки тренажера.</i>	

*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.

**Лист регистрации изменений и дополнений на 20 /20 учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)
симуляционный курс**

_____ (название дисциплины, модуля, практики)

для студентов 4 курса,

специальность (направление подготовки): 34.03.01. Сестринское дело

(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании МАСЦ « _____ » _____ 20__ г. (протокол № _____)

Нач. МАСЦ _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				
<i>1</i>				
<i>2</i>				
<i>3</i>				