

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ
Декан
стоматологического
факультета
Брета И.Н.
«28/06» 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Неотложные состояния в стоматологии

Шифр дисциплины: Б1.В.04

Специальность: 31.05.03 «Стоматология»

Форма обучения: очная

Рабочая программа по дисциплине «Неотложные состояния в стоматологии» является частью основной профессиональной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология».

Рабочую программу разработали сотрудники кафедры Хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии

Ф. И. О	Должность	Ученая степень, ученое звание
Кохно В.Н.	Зав. кафедрой	Д.м.н., профессор
Елизарьева Н.Л.	Профессор кафедры	Д.м.н., доцент

Рецензент(ы):

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/организация
Стрельцова Е.И.	доцент	К.м.н.	Кафедра анестезиологии и реаниматологии ФПК и ППВ
Верещагин Е.И.	профессор	Д.м.н.	Зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Анестезиологии и реанимации лечебного факультета

Протокол № 10 от 30 мая 2019 г.

Зав. кафедрой Кохно В. Н.



Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании цикловой методической комиссии по хирургии

Протокол № 6 от 3 июня 2019 г.

Содержание

№ п/п		Стр.
1.	Паспорт дисциплины	4
2.	Содержание дисциплины	4
3.	Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины	14
4.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	15
5.	Оценка качества освоения дисциплины, контроль результатов обучения	18

Сокращения и условные обозначения

ОПОП	- основная профессиональная образовательная программа
ЗЕ	- зачетные единицы
КРОП	- контактная работа обучающихся с преподавателем
СРО	- самостоятельная работа обучающихся
ЗЛТ	- занятия лекционного типа
ЗСТ	- занятия семинарского типа
ПА	- промежуточная аттестация
ПС	- профессиональный стандарт

1. Паспорт дисциплины

Цель дисциплины

Задачи дисциплины: Диагностика неотложных состояний

1. Паспорт дисциплины

Блок	Дисциплины
Часть блока	Базовая: Обязательная дисциплина
Курс(ы)	5
Семестр(ы)	10

1.1. Объем дисциплины

Форма промежуточной аттестации				Объем дисциплины, часы					ЗЕ	
				ВСЕГО	в том числе			ПА		СРО
					КРОП	из них				
Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой	Курсовая работа			ЗЛТ	ЗСТ			
	10			72	48	16	32		24	2

Распределение по курсам и семестрам				
5 курс				
Семестр 10				
ЗЕ	ЗЛТ	ЗСТ	ПА	СРО
2	16	32		24

1.2. Содержательно-логические связи дисциплины с другими дисциплинами или практиками

Наименование дисциплины	Коды формируемых компетенций	Учебные дисциплины, практики, на которые опирается содержание данной учебной дисциплины/практики (входы)				Учебные дисциплины, практики, которые обеспечивает содержание данной учебной дисциплины/ практики (выходы)		
		Б1.Б.09 Анатомия человека. Анатомия головы и шеи	Б1.Б.12 Фармакология	Б1.Б.15 Патология физиология, патофизиология головы и шеи	Б1.Б.19 Внутренние болезни	Б.1.Б.32. Стоматология.		
Б1.В.04 Неотложные состояния в стоматологии	ОПК-8					+	+	+
	ОПК-9							
	ПК-5							

1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы, с учетом профессионального стандарта

Планируемые результаты освоения ОПОП – компетенции обучающихся		Трудовые функции (из ПС)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (знания, умения, навыки), характеризующие этапы формирования компетенции		
			Необходимые знания (из ПС)	Необходимые умения (из ПС)	Трудовые действия (из ПС)
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)					
ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	A02.7	Зн.19. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.	Ум.10 Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Ум.12 Назначать медикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями Ум. 17 Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Ум.18 Обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях.	Тд.1. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложных формах при состояниях, обострений хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента. Тд.3. Оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии. Тд.8 Наблюдение за ходом лечения пациента. Тд.10 Оценка возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов.
ОПК-9	Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и	A/01.7	Зн.23 Состояния, требующие медицинской помощи в	Ум.1. Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты.	Тд.10 Интерпретация результатов сбора информации от

	патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач		экстренной и неотложной формах.	Ум.3 Интерпретировать результаты первичного осмотра пациента.	пациентов (их родственников/законных представителей). Тд.18. Анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний
Профессиональные компетенции (ОК)					
ПК-9	Готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	A/01.7	Зн. 22 Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Зн. 23 Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	Ум.1. Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты. Ум.3 .Интерпретировать результаты первичного осмотра пациента. Ум.8.Проводить общее клиническое обследование детей и взрослых. Ум.9 Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам. Ум.18 Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Ум.20определять медицинские	Тд.1.Первичный осмотр пациента. Тд.11 Интерпретация данных первичного осмотра пациента. Тд.15. Интерпретация данных консультации пациентов врачами-специалистами. Тд.17 Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей). Тд.18. Анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний.
		A02.7			

			Зн.16 Принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии. Зн.28 Методика выполнения реанимационны х мероприятий.	показания к общей анестезии	
--	--	--	---	--------------------------------	--

2. Содержание дисциплины

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	Из них			
			аудиторные часы			СРО
			ЗЛТ		ЗСТ	
1	Раздел 1. Анестезиология.					
1.1	Тема 1. Методы общей анестезии. Подготовка больного к анестезии и операции.	8	2		4	2
1.2.	Тема 2. Общая анестезия и седация в стоматологии.	8	2		4	2
2.	Раздел 2. Интенсивная терапия.					
2.1	Тема3. Острая дыхательная недостаточность	8	2		4	3
2.2.	Тема 4. Основные принципы инфузионной терапии.	8	2		4	3
2.3	Тема 5. Шок различного генеза. ИТ геморрагического, анафилактического шоков.	8	2		4	3
2.4.	Тема 6. ИТ септического, кардиогенного и обструктивного шоков	8	2		4	3
3	Раздел 3. Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний.					
3.1	Тема 7. Сердечно-легочная реанимация на догоспитальном этапе	8	1		2	2
3.2	Тема 8. Комплексная терапия клинической смерти	8	1		2	2
3.3	Тема 9. Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний (электротравма, утопление, острый коронарный синдром, гипертонический криз, отек Квинке)	8	2		4	4
	Итого часов:	72	16		32	24

2.2. Содержание лекционного курса дисциплины

№/п лекции	Ссылки компетенции и уровни усвоения	Часы	№ раздела/ темы	Название лекции
1	2	3	4	5
1.	ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	2	1/1	Основные принципы и технологии общей анестезии. Характеристика фармакологических средств для общей анестезии. Подготовка больного к анестезии и операции.
2.	ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	2	1/2	Общая анестезия в амбулатории. Особенности общей анестезии и седации в стоматологии. Особенности общей анестезии в челюстно-лицевой хирургии.
3.	ОПК-9 А01/7 Зн. 23 ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	2	2/1	Острая дыхательная недостаточность (ОДН). Классификация ОДН. Клиника и диагностика синдрома ОДН. Принципы интенсивной терапии синдрома.
4	ОПК -8 А02/7 Зн. 19	2	2/2	Инфузионная терапии. Современные коллоидные и кристаллоидные растворы. Задачи инфузионной терапии.
5.	ОПК-9 А01/7 Зн. 23 ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	2	2/3	Шок разного генеза (геморрагический, анафилактический). Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы ИТ. Интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах.
.6	ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	2	2/4	Интенсивная терапия септического, кардиогенного и обструктивного шоков
7.	ОПК-9 А01/7 Зн. 23 ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7	1	3/1	Методы реанимации на догоспитальном этапе. Диагностика клинической смерти. Стадии и этапы сердечно-легочной реанимации. Базовый комплекс реанимационных мероприятий (обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, наружный массаж сердца)

	Зн.16, Зн.28			
8.	ОПК-8 А02/7 Зн. 19 ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	1	3/2	Расширенные лечебные мероприятий по выведению больных из состояния клинической смерти. Медикаментозная терапия клинической смерти. Дефибрилляция.
9.	ОПК-9 А01/7 Зн. 23 ПК-9: А01/7 Зн.22, Зн. 23 А02/7 Зн.16, Зн.28	2	3/3	Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний (электротравма, утопление, острый коронарный синдром, гипертонический криз, отек Квинке, гипогликемия и кетоацедотическая кома).

2.3. Содержание семинарских занятий Семинарские занятия в данной дисциплине не предусмотрены

2.4. Содержание лабораторных работ Лабораторные работы в данной дисциплине не предусмотрены

2.5. Содержание практических занятий

№ /п	Ссылки компетенции и уровни усвоения	Часы	Тема, содержание семинарского занятия (примерный план)	Деятельность студента
1	2	3	4	5
1	ОПК-8 А02/7 ТД. 1, ТД.3, ТД.8, ТД.10 Зн. 19 Ум. 10, Ум.12, Ум.17, Ум.18 ПК-9: А01/7 ТД. 1, ТД.11, ТД. 15, ТД.17, ТД.18 Зн.22, Зн.23 Ум.1, Ум.3, Ум.8, Ум. 9, Ум.18 А02/7 Зн.16, Зн.28 Ум.20	4	Раздел 1: Тема 1, 2. Методы общей анестезии. Концепция многокомпонентной анестезии. Характеристика фармакологических средств для общей анестезии. Подготовка больного к анестезии и операции.	<ul style="list-style-type: none"> • отвечает на вопросы; • курирует больного, планируемого на операцию под общей анестезией; • оценивает физическое состояние больного перед операцией; • совместно с преподавателем обсуждает план анестезии, назначают премедикацию; • имеет возможность самостоятельно с помощью учебных материалов находить ответы на возникающие вопросы. • участвует в проведении анестезии: в операционной: следит за состоянием пациента, используя стандартный мониторинг жизненно-важных функций; знакомится с ведением наркозной карты, с устройством наркозно-дыхательной аппаратуры.
2.	ОПК-9	4	Раздел 2:	<ul style="list-style-type: none"> • отвечает на вопросы;

	<p>A01/7 ТД.10, ТД.18 Зн.23, Ум.1, Ум.3 ПК-9: A01/7 ТД. 1, ТД.11, ТД. 15, ТД.17, ТД.18 Зн.22, Зн.23 Ум.1, Ум.3, Ум.8, Ум. 9, Ум.18 A02/7 Зн.16, Зн.28 Ум.20</p>		<p>Тема 3. Острая дыхательная недостаточность (ОДН). Клиника, диагностика, интенсивная терапия (ИТ), современные принципы ИВЛ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • определяет степень и причину дыхательной недостаточности курируемого больного; • интерпретирует данные анализа ГСК и мониторинга вентиляции (пульсоксиметрия, капнография) • участвует в проведении кислородотерапии
3.	<p>ОПК -8 A02/7 ТД. 1, ТД.3, ТД.8, ТД.10 Зн. 19 Ум. 10, Ум.12, Ум.17, Ум.18</p>	4	<p>Раздел 2: Тема 4. Принципы инфузионной терапии. Средства инфузионной терапии. Составление программы инфузии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Отвечает на вопросы по теме: • характеризует объемзамещающие растворы, базисные инфузионные среды, показания к их применению, принципы нутритивной поддержки; • по карте ИТ реанимационного больного считает суточный баланс инфузионной терапии
4.	<p>ОПК-8 A02/7 ТД. 1, ТД.3, ТД.8, ТД.10 Зн. 19 Ум. 10, Ум.12, Ум.17, Ум.18</p> <p>ОПК-9 A01/7 ТД.10, ТД.18 Зн.23, Ум.1, Ум.3</p> <p>ПК-9: A01/7 ТД. 1, ТД.11, ТД. 15, ТД.17, ТД.18 Зн.22, Зн.23 Ум.1, Ум.3, Ум.8, Ум. 9, Ум.18 A02/7 Зн.16, Зн.28 Ум.20</p>	4	<p>Раздел 2: Тема 5 Шок разного генеза (геморрагический, анафилактический) Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии (ИТ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Отвечает на вопросы по теме: • дает определение шокового состояния; • курирует больного в шоковом состоянии; • определяет тяжесть состояния пациента; • рассчитывает объемы переливаемых инфузионных средств по данным гемодинамики, учитывая объем кровопотери; • характеризует кровозаменители для лечения гиповолемического шока; • интерпретирует результаты лабораторных анализов (гемоглобина, гематокрита, КОС) <ul style="list-style-type: none"> • Отрабатывает практические навыки по лечению анафилаксии на работе-пациенте.
5.	<p>ОПК-8 A02/7</p>	4	<p>Раздел 2: Тема 6.</p>	<p>Отвечает на вопросы по теме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дает определение шокового состояния;

	<p>ТД. 1, ТД.3, ТД.8, ТД.10 Зн. 19 Ум. 10, Ум.12, Ум.17, Ум.18</p> <p>ОПК-9 А01/7 ТД.10, ТД.18 Зн.23, Ум.1, Ум.3</p> <p>ПК-9: А01/7 ТД. 1, ТД.11, ТД. 15, ТД.17, ТД.18 Зн.22, Зн.23 Ум.1, Ум.3, Ум.8, Ум. 9, Ум.18 А02/7 Зн.16, Зн.28 Ум.20</p>		<p>Шок разного генеза (септический, кардиогенный, обструктивный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии (ИТ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • курирует больного в шоковом состоянии; • определяет тяжесть состояния пациента; • определяет объемы переливаемых инфузионных средств • характеризует кровозаменители для лечения шока; • интерпретирует результаты лабораторных анализов
6.	<p>ОПК-9: А01/7 ТД.10, ТД.18 Зн.23, Ум.1, Ум.3</p>	4	<p>Раздел 3: Тема 9. Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний (электротравма, утопление, острый коронарный синдром, гипертонический криз, отек Квинке, гипогликемическая кома, обструкция дыхательных путей инородным телом, судорожный синдром)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • отвечает на вопросы по теме занятия. • делает доклад по фрагменту темы занятия (углубленное самостоятельное изучение); • участвует в обсуждении сообщений, задает вопросы докладчикам; • Отработка практических навыков при обструкции дыхательных путей инородным телом на муляжах
Всего часов: 36 часов				

2.6. Программа самостоятельной работы (СР) – вне аудитории и без контакта с преподавателем!

Ссылки, компетенции и уровни усвоения	Часы	Содержание самостоятельной работы	Деятельность студента	Формы контроля уровня обученности
1	2	3	4	5
ПК-9:	8	Подготовить реферат и	• конспектирует	- проверка

<p>A01/7 ТД. 1, ТД.11, ТД. 15, ТД.17, ТД.18 Зн.22, Зн.23 Ум.1, Ум.3, Ум.8, Ум. 9, Ум.18 A02/7 Зн.16, Зн.28 Ум.20 ОПК-8 A02/7 ТД. 1, ТД.3, ТД.8, ТД.10 Зн. 19 Ум. 10, Ум.12, Ум.17, Ум.18 ОПК-9 A01/7 ТД.10, ТД.18 Зн.23, Ум.1, Ум.3</p>		<p>выступление по теме «Неотложные состояния»: - ИТ при электро- травме, - ИТ травматической асфиксии, -Принципы лечения отравлений, - Помощь при утоплении, солнечном и тепловом ударе, укусах змей и насекомых - Приступ бронхиаль- ной астмы, лечение - Обморок, коллапс; неотложная помощь -ТЭЛА - ОКС - Гипертонический криз, неотложная помощь</p>	<p>литературу; • осуществляет поиск материала в Интернете; • анализирует информацию из различных источников; • делает выводы; • готовит тезисы выступления</p>	<p>рефератов; - оценка выступления.</p>
<p>ПК-9: A01/7 ТД. 1, ТД.11, ТД. 15, ТД.17, ТД.18 Зн.22, Зн.23 Ум.1, Ум.3, Ум.8, Ум. 9, Ум.18 A02/7 Зн.16, Зн.28 Ум.20</p>	8	<p>Самостоятельная работа по теме «Дыхательная недостаточность»</p>	<p>• прорабатывает материалы по конспекту лекций; • решает задачи; • выполняет задания для самоконтроля</p>	<p>- проверка решения задач; - экспресс- контроль</p>
<p>ОПК -8 A02/7 ТД. 1, ТД.3, ТД.8, ТД.10 Зн. 19 Ум. 10, Ум.12, Ум.17, Ум.18</p>	8	<p>Самостоятельная работа по теме «Нутритивная терапия»</p>	<p>конспектирует литературу; • осуществляет поиск материала в Интер- нете; • анализирует инфор- мацию из различных источников; • делает выводы; • готовит тезисы выступления и презентации</p>	
<p>Всего часов</p>	24			

Критерии оценки самостоятельной работы студента

Формы самостоятельной работы	Пятибалльная система оценки			
	отлично	хорошо	удовлетвор	неудовлетвор
Критерии оценки реферата	Правильно оформлен титульный лист реферата (полное название университета, название кафедры, тема реферата, выполнил студент Ф.И.О. курс и группа, проверил должность преподавателя, ученая степень, звание, Ф.И.О.)	Правильно оформлен титульный лист реферата	Незначительные замечания по оформлению титульного листа реферата (не указаны название кафедры, Ф.И.О. студента, курс и группа)	Существенные замечания по оформлению титульного листа реферата (не указана тема, название университета и кафедры, Ф.И.О. преподавателя)
	Составлен план реферата, реферат разбит на главы, содержание соответствует заявленной теме, выводы, список литературы.	- реферат не разбит на главы, - нет выводов	- не составлен план, - реферат не разбит на главы, - нет выводов, - нет списка литературы	- содержание не соответствует заявленной теме реферата
Критерии оценки выступления по реферату	Дана характеристика материала необходимость и технология объединения материалов, актуальность применения объединений.	- не всем материалам дана краткая характеристика - не отражено применение объединенных материалов	- неполная характеристика материалов - не отражена технология объединения материалов	- выступление не соответствует теме реферата - отказывается выступать
Примечание: выступление по реферату на «отлично» и «хорошо» добавляет 1 балл к оценке реферата.				

2.7. Курсовые работы Курсовые работы учебным планом не предусмотрены.

3. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины

3.1 Методические указания по освоению дисциплины размещены на сайте университета (Кафедра хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии, раздел «Документы» - «Специальность 31.05.03. 2019г» - «УМКД Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии»).

3.2. Список основной и дополнительной литературы.

Основная литература
Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html
Анестезия, реанимация, интенсивная терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н.Л. Елизарьева [и др.]; ред. В.Н. Кохно; Новосиб.гос.мед.ун-т. – Новосиб.гос.мед.ун-т.- Новосибирск: ИПЦ НГМУ, 2016.- 530 с.
Бунятян А.А., Анестезиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3953-1 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439531.html
Дополнительная литература
Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html
Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии [Электронный ресурс] / Грицук С.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422243.html
Основы анестезиологии и реаниматологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. Л. Елизарьева, М. Е. Иванцов, В. Н. Кохно [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2013. - 558 с.
Анестезиология и интенсивная терапия: Практическое руководство [Электронный ресурс] / Под ред. чл.-корр. РАМН проф. Б.Р. Гельфанда. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500467.html
Заболотских И.Б., Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
Гвиннут К., Клиническая анестезия [Электронный ресурс] / К. Гвиннут; пер. с англ. под ред. проф. С.В. Свиридова. - М. : БИНОМ, 2014. - ISBN 978-5-9963-2536-8 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785996325368.html

3.3. Периодические издания.

3.4 Иные библиотечно-информационные ресурсы и средства обеспечения образовательного процесса, в т.ч. электронно-библиотечные системы и электронно-образовательные ресурсы (электронные издания и информационные базы данных).

Электронные образовательные ресурсы

Электронные образовательные ресурсы

1. **Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО ГК «ГЭОТАР». – URL: <http://www.rosmedlib.ru> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.
2. **Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ)** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / НГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.
3. **ЛАНЬ** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.

4. **ЮРАЙТ** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <http://www.biblio-online.ru/> – *Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.*
5. **Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)** [Электронный ресурс] : сайт. – URL: <https://icdlib.nspu.ru/> – *Доступ после указания ФИО, штрих-код читательского билета и университета НГМУ в поле «Организация» на сайте МЭБ.*
6. **ГАРАНТ** [Электронный ресурс] : справочно-правовая система : база данных / ООО НПП «ГАРАНТ-СЕРВИС». – *Доступ в локальной сети.*
7. **Springer Journals** [Электронный ресурс] : база данных / SpringerNatur: – URL : <https://link.springer.com/> - *Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.*
8. **Polpred.com** Обзор СМИ [Электронный ресурс] : сайт. – URL: <http://polpred.com/> – *Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.*
9. **Федеральная электронная медицинская библиотека** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Режим доступа : <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>, – *Свободный доступ.*
10. **eLIBRARY.RU** [Электронный ресурс] : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Яз. рус., англ. – *Доступ к подписке журналов открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета; к журналам открытого доступа – свободный доступ после регистрации на сайте elibrary.ru.*
11. **Colibris** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / КрасГМУ – URL: [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib) – *Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.*
12. **Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы.** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <https://www.rosminzdrav.ru/documents> – *Свободный доступ.*
13. **Министерство здравоохранения Новосибирской области** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.zdrav.nso.ru/page/1902> – *Свободный доступ.*
14. **Российская государственная библиотека** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.rsl.ru> – *Свободный доступ.*
15. **Consilium Medicum** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.consilium-medicum.com/> – *Свободный доступ.*
16. **PubMed** : US National Library of Medicine National Institutes of Health [Электронный ресурс] – URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> – *Свободный доступ.*
17. **MedLinks.ru** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.medlinks.ru/> – *Свободный доступ.*
18. **Архив научных журналов НЭИКОН** [Электронный ресурс] : сайт. <http://archive.neicon.ru/xmlui/> – *Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.*
19. **ScienceDirect.** Ресурсы открытого доступа [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.sciencedirect.com/science/jrnllallbooks/open-access> – *Свободный доступ.*
20. **КиберЛенинка:** научная электронная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/> – *Свободный доступ.*

4. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Неотложные состояния в стоматологии»

№ п/п	Наименование дисциплины	Наименование специальных	Оснащенность специальных	Перечень лицензионного программного обеспечения.
-------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	--

	(модуля), практик в соответствии с учебным планом	помещений и помещений для самостоятельной работы	помещений и помещений для самостоятельной работы	Реквизиты подтверждающего документа
1.	Б1.В.04 Неотложные состояния в стоматологии	6300087 ул. Немировича Данченко, 130 ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	Комплект учебной мебели: столы – 8 шт.; стулья – 16 шт. Персональный компьютер в комплекте – 1 шт.	<p>Операционная система Microsoft Windows Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)406 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)466 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 04.12.2008 № 01/266 с ООО «НПК Контакт» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 03.12.2009 № 100/479 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows Vista» (Бессрочная лицензия). Договор от 03.12.2009 № 100/480 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Windows 7» (Бессрочная лицензия). Договор от 01.07.2014 № 135/15/52 с ООО «ДиЭйПрожект» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия). Договор от 17.11.2014 № 135/14/14 с ООО «ГК Компьютеры и Сети» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия).</p> <p>Офисный пакет Microsoft Office Договор от 12.04.2010 № 135/23 с ООО «КузбассОптТорг» «Программное обеспечение Microsoft Office 2007» (Бессрочная лицензия). Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия). Договор от 13.12.2011 № 135/232 с ООО «БалансСофт Проекты» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия).</p> <p>Антивирус Dr.Web Договор от 30.11.2017 № 135/17/207 с ООО «Софт Билдинг» «Антивирусное программное обеспечение</p>

				Dr.Web» (Лицензия на 3 года).
2.	Б1.В.04 Неотложные состояния в стоматологии	630075, г. Новосибирск, ул. Залесского, 4, помещение № 156, читальный зал электронной библиотеки. Помещение для самостоятельной работы.	Комплект специализированной мебели с изолированными рабочими местами, посадочных мест – 25. Персональный компьютер в комплекте – 25 шт. Проекторный экран – 1 шт.; проектор – 1 шт.; ноутбук – 1 шт.; принтер – 1 шт.; многофункциональное устройство – 1 шт.	Операционная система Microsoft Windows Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)406 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)466 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 04.12.2008 № 01/266 с ООО «НПК Контакт» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 03.12.2009 № 100/479 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows Vista» (Бессрочная лицензия). Договор от 03.12.2009 № 100/480 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Windows 7» (Бессрочная лицензия). Договор от 01.07.2014 № 135/15/52 с ООО «ДиЭйПрожект» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия). Договор от 17.11.2014 № 135/14/14 с ООО «ГК Компьютеры и Сети» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия). Офисный пакет Microsoft Office Договор от 12.04.2010 № 135/23 с ООО «КузбассОптТорг» «Программное обеспечение Microsoft Office 2007» (Бессрочная лицензия). Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия). Договор от 13.12.2011 135/232 с ООО «БалансСофт Проекты» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия). Антивирус Dr.Web Договор от 30.11.2017 № 135/17/207 с ООО «Софт Билдинг» «Антивирусное программное обеспечение Dr.Web» (Лицензия на 3 года). Система автоматизации

				библиотек Договор от 22.06.2010 № 1-ДВ/22-06-10 с «Ассоциация ЭБНИТ» «Система автоматизации библиотек ИРБИС64» (Бессрочная лицензия).
--	--	--	--	---

5. Оценка качества освоения дисциплины, контроль результатов обучения

5.1. Виды и формы проведения контроля, методики оценки

Виды контроля	Формы проведения	Вид контрольно-диагностической (оценочной) процедуры	Система оценивания	Критерии оценивания
Текущий контроль	Тестирование, опрос, собеседование, супервизия практических навыков по клиническим задачам, демонстрация презентаций.	Тестирование (письменный вариант); Опрос по контрольным вопросам для самостоятельной подготовки к занятию; Собеседование по решению ситуационных задач; Обсуждение презентаций.	Пяти-бальная система	<u>Критерии оценок тестового контроля:</u> «Отлично» - 90-100% правильных ответов «Хорошо» - 80-89% правильных ответов «Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов «Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов. <u>Критерии оценки при опросе:</u> Неправильный ответ или неполный ответ на вопрос, представляющий собой разрозненные знания с существенными ошибками – неудовлетворительно Полный ответ, но недостаточно последовательный с небольшими недочетами и ошибками, которые студент затрудняется исправить самостоятельно – удовлетворительно Полный ответ, незначительные недочеты и ошибки, допущенные студентом при ответе на вопрос исправлены самостоятельно студентом ответами на дополнительные вопросы – хорошо Полный развернутый ответ на вопрос – отлично <u>Критерии оценок практических навыков по клиническим задачам:</u> Выполнение в полном объеме практических навыков по условиям задачи – отлично Выполнение не менее 2/3 объеме практических навыков по условиям задачи – хорошо Выполнение не менее 1/2 объема практических навыков по условиям

				задачи – удовлетворительно Невыполнение или выполнение менее 1/2 объема практических навыков по условиям задачи - неудовлетворительно.
	Зачет в 10 семестре	Тестирование (письменный вариант); Опрос по контрольным вопросам для самостоятельной подготовки к зачетному занятию; Прием практических навыков на муляжах.	Пяти-бальная система	«Зачтено» - «Не зачтено» - 69% и менее правильных ответов при тестировании, при собеседовании - вопрос не раскрыт, имеются грубые ошибки; Выполнение в полном объеме практических навыков по условиям задачи – отлично Выполнение не менее 2/3 объеме практических навыков по условиям задачи – хорошо Выполнение не менее 1/2 объема практических навыков по условиям задачи – удовлетворительно Невыполнение или выполнение менее 1/2 объема практических навыков по условиям задачи - неудовлетворительно.

5.2. Результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенции

Ссылки на компетенции и уровни усвоения	Проверка уровня сформированности компетенций		
	Зн.	Ум.	Вл.
ОПК 8 Зн 19 Ум 10,12,17,18 Тд. 1	Индивидуальное собеседование. Тестирование (письменный и компьютерный вариант)	Индивидуальное собеседование по контрольным вопросам методического пособия по дисциплине. Ситуационные задачи на текущий контроль	Оценка выступления с презентацией.
ОПК 9 Зн.23 Ум.1,3 Тд. 10	Индивидуальное собеседование. Тестирование (письменный и компьютерный вариант)	Индивидуальное собеседование по контрольным вопросам методического пособия по дисциплине. Ситуационные задачи на текущий контроль	Оценка выступления с презентацией
ПК-8	Индивидуальное	Индивидуальное	Оценка выступления

Зн. 22,16 Ум.1,20 Тд. 1	собеседование. Тестирование (письменный и компьютерный вариант)	собеседование по контрольным вопросам методического пособия по дисциплине. Ситуационные задачи на текущий контроль	с презентацией.
-------------------------------	---	---	-----------------

5.3.Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине.

Тестовые задания

Тестовые задания по теме **1, 2.** «Методы общей анестезии. Концепция многокомпонентной анестезии. Характеристика фармакологических средств для общей анестезии» № 96-114.

Тестовые задания по теме **3.** «Острая дыхательная недостаточность (ОДН). Клиника, диагностика, интенсивная терапия (ИТ), современные принципы ИВЛ» № 115-134

Тестовые задания по теме **4.** «Принципы инфузионной терапии. Средства инфузионной терапии. Составление программы инфузии.» № 39-63.

Тестовые задания по теме **5, 6.** «Шок разного генеза» Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии (ИТ) № 64-95.

Тестовые задания по теме **7.** «Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний» ...№ 1 – 38.

Контрольные вопросы

- Контрольные вопросы по теме «Методы общей анестезии. Концепция многокомпонентной анестезии. Характеристика фармакологических средств для общей анестезии» б.
- Контрольные вопросы по теме . «Острая дыхательная недостаточность (ОДН). Клиника, диагностика, интенсивная терапия (ИТ), современные принципы ИВЛ» «№ 6
- Контрольные вопросы по теме «Принципы инфузионной терапии. Средства инфузионной терапии. Составление программы инфузии» № 6
- Контрольные вопросы по теме «Шок разного генеза (геморрагический, анафилактический) Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии» № 6
- Контрольные вопросы по теме «Шок разного генеза (септический, кардиогенный, обструктивный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.» № 6
- Контрольные вопросы по теме «Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний (электротравма, утопление, острый коронарный синдром, гипертонический криз, отек Квинке, гипогликемическая кома, обструкция дыхательных путей инородным телом, судорожный синдром)» № 10

Ситуационные задачи

- Ситуационные задачи по теме «Методы общей анестезии. Концепция многокомпонентной анестезии. Характеристика фармакологических средств для общей анестезии» б.
- Ситуационные задачи по теме «Острая дыхательная недостаточность (ОДН). Клиника, диагностика, интенсивная терапия (ИТ), современные принципы ИВЛ» «№ 6
- Ситуационные задачи по теме «Принципы инфузионной терапии. Средства инфузионной терапии. Составление программы инфузии» № 6

- Ситуационные задачи по теме «Шок разного генеза (геморрагический, анафилактический) Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии» № 6
- Ситуационные задачи по теме «Шок разного генеза (септический, кардиогенный, обструктивный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.» № 6
- Ситуационные задачи по теме «Реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний (электротравма, утопление, острый коронарный синдром, гипертонический криз, отек Квинке, гипогликемическая кома, обструкция дыхательных путей инородным телом, судорожный синдром)» № 10
- Тестовые задания № 134.
- Ситуационные задачи № 36.

Практические навыки.

1. Определение реакции зрачков на свет.
2. Определение пульса на сонной артерии.
3. Введения адреналина при проведении СЛР внутривенным и внутрикостным способом.
4. ИВЛ через лицевую маску мешком «Амбу».
5. Наружный массаж сердца.
6. Автоматическая наружная дефибрилляция.
7. Рассчитать качественный и количественный состав инфузионной терапии.
8. Кислородотерапия с помощью лицевой маски и назофарингеальных катетеров.
9. Установка воздуховода в ротоглотку.
10. Удаление содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).
11. Выполнение приема Сафара.

5.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (7 семестр)

Примеры тестовых заданий

Тема 1: Сердечно-лёгочная реанимация Задания 1-38

- 1. Субъект, имеющий право документальной констатации смерти:**
 - 1: судебно-медицинский эксперт
 - 2: следователь
 - 3: свидетель факта смерти
 - 4: медицинский работник
- 2. Терминальные состояния - это:**
 - 1: биологическая смерть
 - 2: клиническая смерть
 - 3: социальная смерть
 - 4: агония
 - 5: postanоксическая энцефалопатия
- 3. В условиях нормотермии безопасная длительность клинической смерти составляет...мин:**
 - 1: 4

- 2: 10
- 3: 30
- 4: 1

4. К ранним клиническим признакам остановки кровообращения относятся:

- 1: отсутствие сознания
- 2: узкий зрачок
- 3: широкий зрачок
- 4: отсутствие дыхания
- 5: АД 60мм. рт.ст.
- 6: отсутствие пульса на сонных артериях

5. Энергия начального разряда дефибриллятора составляет ... Дж:

- L1: двухфазного дефибриллятора
- L2: монофазного дефибриллятора
- 1: 150
- 2: 200
- 3: 360
- 4: 450

6. Самая частая причина острой коронарной смерти:

- 1: асистолия
- 2: фибрилляция желудочков
- 3: атриовентрикулярная блокада
- 4: электромеханическая диссоциация

7. При полном электрическом молчании сердца длительность реанимации ...мин:

- 1: 10
- 2: 20
- 3: 30
- 4: 40

8. Безопасную продолжительность клинической смерти увеличивает:

- 1: термонеутральная среда
- 2: применение β -адреноблокаторов
- 3: гипотермия
- 4: применение опиатов
- 5: тонический мышечный спазм

9. Частота компрессий грудной клетки в минуту при массаже сердца:

- 1: 60
- 2: 100-120
- 3: 80
- 4: 150

10. Для освобождения дыхательных путей от инородных тел используется:

- 1: приём Хаймлиха
- 2: приём Вальсальвы
- 3: прекардиальный удар
- 4: положение Тренделенбурга

11. Для восстановления проходимости верхних дыхательных путей можно использовать:

- 1: приём Селлика
- 2: тройной приём Сафара
- 3: первую триаду Сафара
- 4: улучшенное положение Джексона

12. При проведении реанимационных мероприятий соотношение частот массажа сердца и ИВЛ:

- 1: 15:2
- 2: 5:1

3: 20:2

4: 30:2

13. Во время реанимации адреналин вводится каждые...мин:

1: 3-5

2: 6-10

3: 1-2

4: 15-30

14. Стандартная внутривенная доза адреналина во время реанимации:

1: 1мг

2: 2мг

3: 3мг

4: 5мг

15. Отсчёт продолжительности реанимационных мероприятий, выполняемых профессиональной бригадой, начинается с:

1: констатации клинической смерти

2: появления мидриаза

3: исчезновения признаков эффективности реанимации

4: появления достоверных признаков биологической смерти

16. Основной механизм искусственного кровообращения при непрямом массаже сердца:

1: смена фаз повышенного и отрицательного внутригрудного давления при компрессии и декомпрессии грудной клетки

2: сдавление сердца между грудиной и позвоночником при компрессии грудной клетки

3: стимуляция кардиотонических рефлексов при компрессии

17. При введении лекарств в трахею доза препарата, по сравнению с внутривенной:

1: уменьшается в 2 раза

2: не изменяется

3: увеличивается в 2 раза

4: увеличивается в 5 раз

18. Критерии эффективности реанимации:

1: появление пульсаций на магистральных сосудах, синхронных с компрессиями грудной клетки

2: сужение зрачков

3: появление пульсаций на магистральных сосудах, не синхронных с компрессиями грудной клетки

4: повышение АД

5: появление спонтанного дыхания

19. При правильно выполняемом закрытом массаже сердца обеспечивается ...% коронарного кровотока:

1: 100

2: 50

3: 20

4: 10

5: 5

20. При интубированной трахее массаж сердца:

1: чередуется с искусственным дыханием

2: проводится без остановки

3: не проводится

21. Имеется риск повреждения миокарда при дефибриляции:

1: биполярным импульсом

2: монополярным импульсом

3: при использовании любого импульса

22. Постреанимационная болезнь проявляется по преимуществу:

- 1: постаноксической энцефалопатией
 - 2: острой коронарной недостаточностью
 - 3: острым респираторным дистресс-синдромом
- 23. Атропин во время реанимации используется:**
- 1: каждые 3-5 минут
 - 2: однократно при брадикардии
 - 3: повторно при асистолии
 - 4: при невозможности дефибрилляции
- 24. Элементарное поддержание жизни - это:**
- 1: обеспечение проходимости дыхательных путей
 - 2: лечение фибрилляции
 - 3: массаж сердца
 - 4: искусственная вентиляция легких
 - 5: лекарственная терапия
- 25. Дальнейшее поддержание жизни - это:**
- 1: наружный массаж сердца
 - 2: ЭКГ-диагностика
 - 3: восстановление функции мозга
 - 4: лекарственная терапия
 - 5: лечение фибрилляции
- 26. Длительное поддержание жизни - это:**
- 1: оценка состояния, определение причины
 - 2: дефибрилляция
 - 3: восстановление функции мозга
 - 4: наружный массаж сердца
 - 5: коррекция функций других органов
- 27. Постаноксическое повреждение головного мозга необратимо при:**
- 1: резко повышенном потреблении нейронами кислорода
 - 2: отеке головного мозга
 - 3: вторичном инсульте
 - 4: некупируемой гипоксии ствола
- 28. Восстановлению функции мозга после остановки сердца не препятствует:**
- 1: недостаточное кровоснабжение
 - 2: повреждение мозга
 - 3: гиперкапния
 - 4: нарушение оксигенирующей функции крови
- 29. Электрическая дефибрилляция проводится при:**
- 1: асистолии
 - 2: фибрилляции желудочков
 - 3: идеомоторном желудочковом ритме
 - 4: беспульсовой желудочковой тахикардии
- 30. Фибрилляция, рефрактерная к электрической дефибрилляции, является показанием для применения:**
- 1: кортикостероидов
 - 2: верапамила
 - 3: β -адреноблокаторов
 - 4: амиодарона
 - 5: аденозина
 - 6: строфантина
- 31. Бикарбонат натрия в процессе СЛР используется:**
- 1: немедленно после обеспечения венозного доступа
 - 2: через 10-15 минут после начала реанимации

- 3: в настоящее время не используется
4: только при наличии контроля КОС
- 32. Электрокардиостимуляция проводится при:**
- 1: фибрилляции желудочков
 - 2: электрической активности без пульса
 - 3: беспульсовой желудочковой тахикардии
 - 4: асистолии
- 33. При остановке кровообращения лекарственные средства вводятся:**
- 1: внутривенно
 - 2: внутрисердечно
 - 3: эндотрахеально
 - 4: внутримышечно
 - 6: внутрикостно
- 34. При внегоспитальной реанимации остановка кровообращения констатируется на основании отсутствия:**
- 1: сознания и пульса
 - 2: АД и пульса
 - 3: сознания и самостоятельного дыхания
 - 4: АД и самостоятельного дыхания
- 35. При реанимации для поддержания проходимости дыхательных путей не используются:**
- 1: лицевая маска
 - 2: ларингеальная маска
 - 3: эндотрахеальная трубка
 - 4: мешок Амбу
 - 5: трахеостомическая канюля
 - 6: комбитьюб
 - 7: маска Вентури
- 36. В послереанимационном периоде может использоваться гипотермия с охлаждением до...°С:**
- 1: 25-32°
 - 2: 30-32
 - 3: 20-25
 - 4: 34-36
- 37. Не препятствует искусственной вентиляции по методу «рот ко рту»:**
- 1: не запрокинутая голова
 - 2: большой язык
 - 3: отсутствие герметизации с дыхательными путями
 - 4: не выдвинутая нижняя челюсть
- 38. Лечение в отделении анестезиологии-реанимации проводится до:**
- 1: стабилизации функций дыхания и кровообращения
 - 2: до стабилизации артериального давления, появления адекватного дыхания и восстановления ясного сознания
 - 3: до состояния средней тяжести
 - 4: до выздоровления

Пример ситуационных задач

Ситуационные задачи по теме «Неотложные состояния»

№1. Пациент 52 лет, доставлен бригадой «Скорой медицинской помощи» с жалобами: боль за грудиной, боль под левой лопаткой, ощущение нехватки воздуха. Продолжительность состояния 2 часа.

При осмотре: Потливость; землистая бледность кожи; время наполнения капилляров 5с; АД 100/50мм.рт.ст.; пульс мягкий, 110мин⁻¹.

Вопросы:

1. Назовите ведущий синдром
2. Назовите наиболее вероятную причину
3. Определите мероприятия неотложной помощи

Ответ.

1. Кардиогенный шок
2. Инфаркт миокарда
3. Опиаты; ацетилсалицилат или клопидогрель; нитраты; гепарин.
4. ЭКГ

№ 2. Пациент 35 лет доставлен в приёмное отделение, сразу госпитализирован в отделение реанимации. Рост 175см; масса 70кг. Известно, что в течение 2 суток отмечались: рвота, в том числе после приёма жидкости; диарея 12 раз в сутки. При осмотре: эластичность кожи снижена, язык сухой; АД 125/60мм.рт.ст, частота сердечных сокращений 110мин⁻¹; время наполнения капилляров 3с. Живот поддут, увеличен в объёме, выслушиваются отдельные перистальтические волны.

Вопросы:

1. Укажите объёмы жидкости, подлежащие инфузионной коррекции
2. Выполните расчёт объёма инфузии на первые сутки лечения
3. Назовите необходимые инфузионные среды.

Ответ.

1. Объём предшествующих потерь (экстренная регидратация); физиологическая потребность в воде; рвота более 2 раз в сутки; диарея; парез кишечника
2. Экстренная регидратация 30мл/кг в час 2 часа (4200мл); физиологическая потребность 2000мл/м² (3700мл); коррекция рвоты 40мл/кг (2800мл); коррекция диареи 10мл/кг (700мл); парез кишечника первой степени 10мл/кг (700мл), итого: 12100мл за первые сутки, из них 4200мл за первые 2 часа.
3. Полиионный солевой раствор.

№ 3. Больной 45 лет обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Больному проведена анестезия местным анестетиком. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось до 85 мм рт ст. Появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Ответ.

1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - б) срочно вызвать скорую помощь;
 - в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;
 - д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

- е) ввести внутримышечно 0,5 мл 0,1% р-ра адреналина
 Ж) установить периферический катетер, начать инфузионную терапию физиологическим раствором.
 З) ввести в\м или в\в гидрокортизон 200 мг

ПРИЛОЖЕНИЯ К РП:

Приложение №1

Типовой регламент проведения лекции

№ п/п	Этап лекции
1.	Введение.
1.1.	Приветствие. Представление темы, ее актуальность, цель и план лекции.
2.	Содержательная часть лекции определена рабочей программой по дисциплине. При изложении теоретического материала нужно опираться на современные стандарты и протоколы диагностики и лечения заболеваний (для клинических кафедр). При изложении материала выделяется главное и второстепенное. Лекция сопровождается иллюстративным материалом с использованием технических средств обучения, демонстрацией.
3.	Заключительный этап.
3.1.	Резюме, выводы.
3.2.	Представление списка литературы, использованного при подготовке лекции (слайд).
3.3.	Ответы на вопросы. Сообщение темы следующей лекции.
3.4.	Проверка присутствующих по поданным во время перерыва спискам. Завершение лекции. Оформление лекционного журнала.

Регламент отработок пропущенных лекций

1. Реферат в рукописной форме по вопросам пропущенной лекции; включает актуальность темы, содержательную часть, список использованной литературы. Обязательная защита содержательной части реферата, о результатах которой преподаватель делает запись на титульном листе, с отметкой в журнале отработок лекций.
2. Тестирование по теме пропущенной лекции.
 Форма проведения отработки пропущенных лекций утверждается на кафедральном совещании.

Типовой регламент проведения практического занятия

№ п/п	Этап практического занятия
1.	Организационная часть.
1.1	Приветствие.
1.2	Регистрация присутствующих в журнале.
2.	Введение.
2.1	Озвучивание темы и ее актуальность, цели и плана практического занятия.
2.2	Ответы на вопросы обучающихся, возникшие при подготовке к занятию.
2.3	Выдача методических указаний, инструкций, алгоритмов действия, необходимых для проведения занятия.
3.	Разбор теоретического материала
3.1.	Входной контроль (коллективный): письменное тестирование, ситуационные задачи и др. В учебный журнал выставляется оценка за входной контроль.

3.2	Обсуждение основных положений темы, необходимых для выполнения практической работы (устный разбор теоретического материала, объем и содержание определяет кафедра).
4.	Проведение вводного инструктажа по технике безопасности, если в плане занятия предусмотрена работа с оборудованием.
5.	Практическая часть занятия проводится в соответствии с учебной деятельностью, прописанной для каждой темы в рабочей программе по дисциплине. <i>Демонстрация преподавателем практической манипуляции, обязательное решение типовой ситуационной или другой задачи с обсуждением эталона ответа и решения.</i>
5.1	Самостоятельная практическая работа.
5.2.	Индивидуальное и групповое консультирование при выполнении заданий.
5.3.	Контроль успешности выполнения практических заданий с выставлением оценки в журнал.
6.	Заключительная часть.
6.1.	Подведение итогов занятия. Анализ результатов. Ответы на вопросы.
6.2.	Информация для обучающихся, получивших неудовлетворительные оценки.
6.3	Сообщение темы следующего занятия, вопросов для самостоятельной подготовки, рекомендуемой литературы.
6.4	Завершение занятия, оформление учебного журнала.

% самостоятельной работы обучающихся определяется соответствующим рабочим учебным планом.

Конкретизация содержательной части практического занятия, выполнение единых требований к проведению манипуляций и решению задач, критерии оценки выполнения практических навыков и тестового контроля утверждается на кафедральных совещаниях.

Порядок проведения отработок практических занятий

1. Реферат в рукописной форме по вопросам пропущенного занятия; включает актуальность темы, содержательную часть, список использованной литературы. Обязательная защита содержательной части реферата, о результатах которой преподаватель делает запись на титульном листе, с отметкой в журнале отработок занятий.
2. Тестирование по теме пропущенного занятия.
3. Решение ситуационной или лабораторной задачи по теме пропущенного занятия.
4. Выполнение лексико-грамматических упражнений по теме пропущенного занятия. Чтение и перевод текста. Сдача выученных слов.
5. Описание анатомических и гистологических препаратов.
6. Составление ситуационной задачи с описанием конкретной ситуации и алгоритма решения задачи с учетом профессиональных особенностей.

Форма проведения отработки практического занятия утверждается на кафедральном совещании.

Критерии оценки реферата:

Критерий	Показатель
1. Новизна реферированного текста. Макс. – 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы - самостоятельность суждений

2. Степень раскрытия сущности проблемы. Макс- 30 баллов	- соответствие плана теме реферата - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
3. Обоснованность выбора источников. Макс. - 20 баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т. д.)
4. Соблюдение требований к оформлению. Макс. – 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу - грамотность и культура изложения - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев
5. Грамотность. Макс. -15 баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых - литературный стиль

1. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ РЕФЕРАТА

1.1. Реферат должен содержать следующие разделы:

- содержание;
- введение;
- несколько глав (от 2 до 5);
- заключение;
- список литературы.

Каждый из разделов начинается с новой страницы.

Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата.

1.2. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами (хотя для реферата это и не обязательно). В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Объем заключения реферата - 1-1,5 страницы. Список литературы у рефе

рата должен составлять от 4 до 10 позиций. В список литературы входят нормативные акты, книги, бумажная периодика, Интернет-источники.

1.3. Объем введения для реферата - 1-1,5 страницы.

2. ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКСТУ РЕФЕРАТА

2.1. Текст реферата не должен содержать интерпретацию содержания документа, критические замечания и точку зрения автора реферата, а также информацию, которой нет в исходном документе.

2.2 Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации.

2.3 В тексте реферата следует употреблять синтаксические конструкции, свойственные языку научных и технических документов, избегать сложных грамматических конструкций.

2.4 В тексте реферата следует применять стандартизованную терминологию. В рефератах по общественным наукам допускается использование терминологии исходного документа. Следует избегать употребления малораспространенных терминов или разъяснять их при первом упоминании в тексте. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.

2.5 Сокращения и условные обозначения, кроме общеупотребительных в научных и технических текстах, применяют в исключительных случаях или дают их определения при первом употреблении.

2.6 Имена собственные (фамилии, наименования организаций, изделий и др.) приводят на языке первоисточника. Допускается транскрипция (транслитерация) собственных имен или перевод их на язык реферата с добавлением в скобках при первом упоминании собственного имени в оригинальном написании.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ОБЪЕМУ РЕФЕРАТА

3.1 Требования к полноте и объему реферата, а также к особенностям его оформления устанавливаются в зависимости от назначения реферата и конкретных указаний преподавателя.

3.2 Общие правила составления рефератов, применимые к большинству случаев:

- максимальный объем реферата монографии в несколько сот страниц или большого сборника статей ограничивается пятью-шестью машинописными страницами;
- реферат статьи из специального журнала (20-30 страниц) не должен превышать двух-трех машинописных страниц;
- на реферат статьи меньшего объема (до 10 страниц) отводится около одной машинописной страницы.

Примерно такие же пропорции применимы и при реферировании иных материалов (инструкций, справочников, учебников и т. п.).

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РЕФЕРАТА

4.1 Реферат является научной работой, поскольку содержит в себе элементы научного исследования. В связи с этим к нему предъявляются требования по оформлению как к научной работе. Эти требования регламентируются государственными стандартами, в частности:

- ГОСТ 7.32-2001 «Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления»;
- ГОСТ 7.1-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления»;
- ГОСТ 7.80-2000 «Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления»;
- ГОСТ 7.82-2001 «Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов»;

4.2 Реферат должен быть выполнен на одной стороне листа белой бумаги формата А4 (210х297 мм) через полтора интервала. Цвет шрифта должен быть черным. Шрифт - Times New Roman, размер шрифта - от 12 до 14 пунктов. Размеры полей (не менее): правое - 10 мм, верхнее, нижнее и левое - 20 мм. Формат абзаца: полное выравнивание («по ширине»), отступ - 8-12 мм, одинаковый по всему тексту.

Заголовки разделов и подразделов следует печатать на отдельной строке с прописной буквы без точки в конце, не подчеркивая. Выравнивание - по центру или по левому краю.

4.3 Страницы следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту (титальный лист включают в общую нумерацию). Номер страницы проставляется в центре нижней части листа без точки. На титульном листе номер не указывается.

4.4 В верхней части титульного листа пишется, в какой организации выполнена работа, далее буквами увеличенного кегля указываются тип («Реферат») и тема работы, ниже в правой половине листа - информация, кто выполнил и кто проверил работу. В центре нижней части титульного листа пишется город и год выполнения.

4.5 Библиографические ссылки в тексте реферата оформляются в виде номера источника в квадратных скобках. Список литературы включает от 15 до 20 источников.

Критерии оценки тестирования:

Отлично - 90-100% верных ответов;

Хорошо - 80-89%;

Удовлетворительно - 70-79%;

Неудовлетворительно – 0-69%.

Стандарт устного зачета

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила проведения и оценки студентов на устном зачете.

1.2. Устный зачет является одной из форм промежуточной аттестации студентов в вузе.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Зачет - форма проверки выполнения студентами лабораторных работ, курсовых проектов (работ), усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, а также прохождения учебной и производственной практики и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой.

Стандарт - стандарт устного зачета.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Зачет принимается преподавателями, руководящими практическими занятиями учебной группы или читающими лекции по данному курсу.

3.2. При явке на зачет студент обязан предъявить зачетную книжку. При отсутствии зачетной книжки студент к сдаче зачета не допускается.

3.3. При возникновении спорных вопросов студент имеет право обратиться в апелляционную комиссию университета.

3.4. Зачет может проводиться в нескольких формах: зачет, промежуточный зачет, зачет с дифференцированной оценкой.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

4.1. Помещение, где будет проводиться зачет, должно быть расположено в тихом и спокойном месте. Помещение должно быть достаточно просторным, в нем должна поддерживаться оптимальная температура, уровень освещения и вентиляции.

4.2. Расположение мест должно быть таким, чтобы студенты не могли преднамеренно или случайно видеть работы однокурсников.

4.3. Студенты рассаживаются таким образом, чтобы смотреть в одном направлении.

4.4. До, во время и после зачета в помещении, где проводится зачет, разрешено находиться только студентам и преподавателям, принимающим зачет.

4.5. Студенты не допускаются в помещение до тех пор, пока преподаватель не подтвердит готовность помещения к проведению зачета и не укажет, где должен сидеть каждый студент.

4.6. Все плакаты, наглядные материалы и т.п., которые могут быть связаны с темой зачета, должны быть удалены из помещения или полностью закрыты.

4.7. Все студенты должны иметь возможность видеть часы без необходимости оборачиваться.

4.8. Время начала и окончания зачета должно быть объявлено всем студентам.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЗАЧЕТА

5.1. Зачет должен начинаться в указанное в расписании время и проводиться в отведенной для этого аудитории.

5.2. Преподаватель принимает зачет только при наличии ведомости и надлежащим образом оформленной зачетной книжки. На подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента.

5.3. Содержание ответа студента должно соответствовать требованиям полученного задания.

5.4. Преподавателю предоставляется право задавать студентам дополнительные вопросы, а также помимо теоретических вопросов давать задачи и примеры. Содержание педагогических из-

мерительных материалов и дополнительных вопросов не должно выходить за рамки программы учебной дисциплины.

5.5. Результат зачета объявляется студенту непосредственно после его сдачи, затем выставляется в ведомость и зачетную книжку студента.

5.6. В ведомости должны быть заполнены все графы. В случае исправления преподавателем оценки в ведомости и зачетной книжке им делается запись «исправленному на (оценка) верить» и ставится подпись.

5.7. Ведомости сдаются в деканат преподавателем, принимающим зачет, в день сдачи зачета.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНОЧНЫМ СРЕДСТВАМ

6.1. Зачет может проводиться по билетам или отдельным вопросам форме устного собеседования.

6.2. Вопросы и билеты для зачета утверждаются на заседании кафедры.

6.3. Билеты должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

6.4. Количество билетов должно быть таким, чтобы исключить неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в одной академической группе в один день.

6.5. Билет включает в себя, как правило, 2 теоретических вопроса и 1 задачу. Формулировки вопросов должны совпадать с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет.

6.6. Содержание вопросов одного билета должно относиться к различным разделам программы с тем, чтобы возможно более полно охватить материал учебной дисциплины.

6.7. Обновление содержания перечня вопросов, выносимых на зачет, производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин.

6.8. Билеты должны храниться в условиях, исключающих доступ к ним лиц, не имеющих отношения к приему зачетов.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

7.1. Преподаватель, принимающий зачет, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

7.2. Преподавателю необходимо создать во время зачета спокойную, деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей.

7.3. Преподаватель должен ознакомить студентов с правилами проведения зачета, критериями оценки до начала зачета.

7.4. Преподавателю необходимо обеспечить учебно-методическое проведение зачета. Преподаватель обязан предоставить студентам вопросы, билеты и бланки для ответов.

7.5. Преподавателю необходимо обеспечить студенту право выбора вопроса или билета. Принудительная раздача вопросов и билетов преподавателем должна быть полностью исключена.

7.6. Преподаватель должен проявлять бдительность и наблюдать за действиями студентов на протяжении всего зачета. Преподавателю запрещено читать или заниматься посторонними делами.

7.7. Преподаватель не должен разъяснять суть вопросов для зачета.

7.8. В случае неправомерных действий, списывания или нарушения порядка студентами преподаватель имеет право потребовать от студента покинуть помещение, где проводится зачет и выставить оценку «незачет».

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

8.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

8.2. Студент обязан являться на зачет в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на зачет, не продлевается.

8.3. При явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. При отсутствии зачетной книжки студент к сдаче зачета не допускается.

8.4. При подготовке к устному зачету студент должен вести записи (на листе устного ответа), которые затем обсуждаются с преподавателем. После окончания собеседования лист устного ответа сдается преподавателю.

8.5. Книги, справочная литература, личные записи, а также любые другие материалы, за исключением официально дозволенных, не должны находиться на столе студента, пользоваться ими не разрешается.

8.6. Студентам не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в аудиторию. Эти вещи должны быть оставлены там, где укажет преподаватель.

8.7. Во время устного зачета студентам запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

8.8. Студенты обязаны соблюдать тишину в течение всего зачета и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

8.9. Студент не может покинуть аудиторию без разрешения преподавателя.

8.10. При возникновении затруднений и необходимости переговорить с преподавателем для привлечения его внимания студенту необходимо поднять руку.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. Оценка на зачете осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний студентов.

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- степень активности студента на семинарских занятиях;
- логику, структуру, стиль ответа;
- культуру речи, манеру общения, готовность к дискуссии, аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой, решать задачи;
- наличие пропусков семинарских и лекционных занятий по неуважительным причинам.

По результатам зачета студенту выставляется: «зачтено», «не зачтено».

«Зачет» ставится студенту, показавшему знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную учебную и справочную литературу.

«Незачет» ставится студенту, имеющему существенные пробелы в знании основного материала по программе, а также допустившему принципиальные ошибки при изложении материала.

По результатам зачета с дифференцированной оценкой студентам выставляется оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание основных положений учебной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полные знания основных положений учебной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Положительные оценки заносятся преподавателем в зачетную ведомость и зачетную книжку, неудовлетворительная оценка проставляется только в зачетную ведомость.