

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика. Е.А. Вагнера Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России



Н.В. Минаева

«25» мая 2022 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б2.4 Симуляционный курс 2
для ординаторов по специальности
31.08.16 Детская хирургия

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина
Форма обучения: очная

Трудоемкость: 1 ЗЕТ / 36 часов

Пермь, 2022

Место дисциплины: Симуляционный курс – Б2.4 ОПОП ординатуры относится к разделу практик, является вариативной дисциплиной, проходит в 3 семестре обучения.

Цель: в овладении знаниями о нарушении жизненно важных функций организма ребенка, а также о принципах интенсивной терапии, основных методах оказания экстренной медицинской помощи при угрожающих состояниях и закреплении первичных профессиональных умений и навыков и опыта профессиональной деятельности специалистов педиатрического профиля.

Практика врача-ординатора направлена на глубокое освоение специальности, изучение клинического подхода к пациенту, овладение методами современного клинического обследования и экстренного оказания помощи больному в критическом состоянии.

Задачи:

Прохождение симуляционного курса направлено на формирование у ординаторов следующих навыков: обследование пациента в ургентной ситуации по алгоритму ABCDE, проведение экстренной терапии при острых и неотложных состояниях, искусственная вентиляция легких: ручную мехом Амбу через лицевую маску; непрямой массаж сердца; электродефибриляция; очищение дыхательных путей от патологического содержимого; мониторинг центральной гемодинамики и нарушений ритма сердца.

2. Организационная характеристика курса

2.1. Место курса в структуре образовательной программы, объем, виды.

Практика относится к блоку 2 программы ординатуры.

2.2. Категория обучающихся: ординаторы

2.3. Срок обучения на практике: 36 академических часов.

2.4. Трудоемкость: 1 зачетная единица, 36 часов, 2/3 недели

2.5. Режим занятий: 9 учебных часов в день, в том числе 6 – аудиторной и 3 – самостоятельной работы.

2.6. Структура курса

	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов, часы	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
1.	Диагностическая лечебная	Симуляционный центр	Академических часов – 36 (2/3 недели)	ПК-5, ПК- 6	зачет

3. Требования к результатам освоения курса.

3.1.Содержание курса

Компетенции	Содержание практики, соотнесенное с компетенциями
Симуляционный центр	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (гиповолемический шок, анафилактический шок, септический шок, спонтанный пневмоторакс, бронхообструктивный синдром, гипогликемия, судорожный синдром, остановка дыхания, клиническая смерть)
ПК-6	Готовность к применению комплекса реанимационных мероприятий.

Трудовая функция профессионального стандарта по специальности подготовки:
А/07.8 (В/07.8; С/07.8) Оказание медицинской помощи пациенту в экстренной форме.

3.2.Перечень практических навыков, соотнесенный с модулями (отделениями) программы практики

(0 баллов – не владею, 1 балл – владею частично, 2 балла – владею полностью)

Практические навыки	Необходимый уровень освоения
Оценка общего состояния больных детей в возрасте от 1 года до 8 лет в ургентной ситуации по алгоритму ABCDE и определение показаний для госпитализации в ОРИТ.	2
Мониторинг центральной гемодинамики и нарушений ритма сердца.	2
Оказание экстренной медицинской помощи ребенку от 1 года до 8 лет при различных ургентных ситуациях	2
Обеспечение проходимости дыхательных путей у детей в возрасте от 1 года до 8 лет	2
Проведение СЛР ребенку от 1 года до 8 лет при клинической смерти с применением непрямого массажа сердца, АНД, внутрисосудистого введения медикаментов	2

Формы отчетности по курсу.

Каждый ординатор вносит в индивидуальный план практики (*Форма 1*), в который вносятся сведения о календарных сроках прохождения курса и отметка о зачете

Ординатор ежедневно заполняет дневник практики (*Форма 2*), в который вносит краткие сведения о проделанной работе. По окончании очередного модуля практики (работы в одном отделении), но не реже, чем 1 раз в семестр перед аттестацией ординатор пишет отчет (*Форма 3*).

Зачет ставится на основании заполненного дневника и отчета о практике, а так же с учетом оценки полученных компетенций с помощью тестов и ситуационных задач.

Во время промежуточной аттестации в зачетную книжку ординатора вносятся данные об общей продолжительности базовой (и/или вариативной) практики за семестр и отметка о зачете.

Форма 1

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Фамилия, имя, отчество ординатора: _____

Фамилия, имя, отчество, должность, учёная степень и звание руководителя практики от образовательной организации (представитель кафедры): _____ (Ф.И.О.)

Сроки ординатуры _____ гг.

№ п/п	Название модуля	Трудоемкость, ЗЕТ (недели/ часы)	Курирующий сотрудник образовательной организации	Сроки прохождения	Отметка о зачёте	Подпись
1						
2						
3						
4.	Обучающий симуляционный курс 2	1 ЗЕТ (2/3 нед / 36 час).	Ковалева О.А.	4 семестр		
5.						
6.						
7.						
8.						
	Всего					

Зам. заведующей кафедрой, д.м.н., проф.

ФИО

Курирующий преподаватель, д.м.н., проф.

ФИО

Ординатор

ФИО

Форма 2

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

**ДНЕВНИК
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

(20 ___/20 ___ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

Форма обучения – очная Срок обучения в соответствии с ФГОС ВО – 2 года

Кафедра

Заведующий кафедрой

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О.)

Руководитель практики (от образовательной организации)

-

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О. руководителя практики)

Год обучения,

семестр 3

Место прохождения практики: симуляционный центр.

Период прохождения практики:

с « » 20 г. по « » 20 г.

Дата	Содержание проведенной работы	Руководитель практики (курса) от медицинской или иной организации
1	Отработка навыка обследования ургентного пациента по алгоритму ABCDE.	Ковалева О.А.
2	Отработка алгоритма оказания экстренной медицинской помощи ребенку при _____	Ковалева О.А.
3	Отработка методики проведения первичного комплекса реанимационных мероприятий на догоспитальном этапе.	Ковалева О.А.
4	Отработка методики проведения расширенного комплекса сердечно-легочной реанимации в условиях стационара.	Ковалева О.А.

Ординатор « » г.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТЧЕТ

О ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА

(20__/20__ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

Год обучения, семестр третий

Место прохождения практики _____

Продолжительность: _____ ЗЕТ или _____ недель

с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

Основные итоги практики:

Ординатор _____ ФИО

Руководитель практики от медицинской (или иной) организации _____ ФИО

Отметка о зачете: _____

Руководитель практики от образовательной
организации _____ ФИО
«___» _____

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной и итоговой аттестации по курсу

Процедура аттестации включает 2 этапа.

1 этап. Тестовый контроль. Определяется процент правильных ответов с переводом в пятибалльную систему. 70% - и ниже – неудовлетворительно, 71-80% - удовлетворительно, 81-90% - хорошо, свыше 90% - отлично.

2 этап. Оценка практических навыков и умений в виде выполнения индивидуальных заданий в симуляционном центре по выполнению алгоритма оказания экстренной медицинской помощи.

Правильность выполнения алгоритма оценивается по чек-листу выполнения задания:

0 – 1,0 ошибки – «отлично»; 1,5 – 2,0 ошибки – «хорошо»; 2,5 – 3,0 ошибки – «удовл.»; более 3,5 ошибок – «неудовл.»

Оценка по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

Отлично – обучающийся клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - обучающийся ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Оценил сознание	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обеспечил наличие укладки, позвал помощника(ов)	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию и перкуссию легких, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обеспечил положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)	4,6	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	2,4,5,6	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Верно наложил электроды	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Д. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Правильно вызвал специалистов ОРИТ (СМП)	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ / СМП	1-7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Применил эпинефрин	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Использовал верные дозировки эпинефрина	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Использовал оптимальный способ введения эпинефрина	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Применил инфузионную терапию	1,2,5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Использовал верный объем и скорость введения инфузии	1,2,5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Применил сальбутамол или ипратропия-фенотерол	6	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Использовал верную дозировку сальбутамола или ипратропия-фенотерола	6	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Использовал оптимальный способ подачи сальбутамола или ипратропия-фенотерола	6	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Применил глюкозу	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Использовал верную дозировку глюкозы	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Использовал оптимальный способ введения глюкозы	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет

26.	Применил цефтриаксон	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Использовал верную дозировку цефтриаксона	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Использовал оптимальный способ введения цефтриаксона	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Применил диазепам	7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Использовал верную дозировку диазепама	7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Использовал оптимальный способ введения диазепама	7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Использовал дополнительные препараты	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Соблюдал приоритетность введения лекарственных средств	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
При остановке кровообращения			
39.	Громко обратился к пациенту: «Ты меня слышишь?»	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Определил наличие дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»)	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии : вентиляция 15:2	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Не прерывая компрессий, убедился, что электроды монитора подключены	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Прервал компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком для оценки ритма	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Потратил на оценку ритма не более 5 секунд	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Правильно интерпретировал ритм	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Незамедлительно провел показанную дефибрилляцию	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
51.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
52.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии : вентиляция 15:2	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
53.	Правильно использовал орофарингеальный воздуховод	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
54.	Дал команду или самостоятельно использовал устройство	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	контроля качества проведения непрямого массажа сердца		
55.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
56.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
57.	Через две минуты приготовился оценивать ритм	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
58.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
59.	Правильно интерпретировал ритм	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
60.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии: вентиляция 15:2	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
61.	Обеспечил введение набранного эпинефрина	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
62.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
63.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
64.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
65.	Вводил амиодарон при отсутствии показаний	1-7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Типовые тестовые задания

1	ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА БУДЕТ:
А	преднизолон
Б	супрастин
В	физиологический раствор натрия хлорида
Г	адреналин
2	ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ:
А	поднять ножной конец кровати/каталки
Б	опустить ножной конец кровати/каталки
В	поднять головной конец кровати/каталки
Г	опустить головной конец кровати/каталки
3	СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВДОХОВ В АЛГОРИТМЕ РЕАНИМАЦИИ У РЕБЕНКА ОТ 1 ГОДА ДО 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
А	2:30
Б	30:2
В	5:1
Г	15:2
4	ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЛР

В МИНУТУ	
А	> 100
Б	< 100
В	120
Г	не менее 100
5	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ОСТАНОВКИ СЕРДЦА?
А	натрия гидрокарбонат
Б	атропин
В	адреналин
Г	амиодарон

6. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

1. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
2. www.erc.edu, www.cprguidelines.eu
3. www.rusnrc.com https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».
5. Стандарт медицинской помощи больным с анафилактическим шоком неуточненным, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 сентября 2006 г. 626.
6. Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (с изменениями на 3 сентября 2015года).
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. N 458н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности» – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71352402/>.
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке». – URL: <http://base.garant.ru/70309360/>.
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неуточненной коме» – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71346212/>.
10. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1429н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при асфиксии». Зарегистрировано в Минюсте России 20.03.2013 N 27797. – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70347192:0>.
11. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхиальной астмой, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, чл.-корр. РАН Л.С. Намазовой-Барановой, 2015.
12. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, чл.-корр. РАН Л.С. Намазовой-Барановой, 2015.
13. Неотложная помощь у детей: справочник/Зёнке Мюллер, Тёнс Маттиас; пер. с нем.; под ред. докт. мед. наук, проф. Л.С. Намазовой-Барановой, докт. мед. наук, проф. Т.В. Куличенко

6.2. Перечень клинических рекомендаций/протоколов лечения, подготовленных профессиональными ассоциациями по профилю ординатуры

1. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.)
https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf

6.3. Перечень электронных ресурсов

1. Рубрикатор клинических рекомендаций: <http://cr.rosminzdrav.ru/>
2. Консультант плюс. Справочная информация по порядкам оказания медицинской помощи, стандартам и другим нормативным документам: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, портативный электрокардиограф с функцией автономной работы, дефибриллятор с функцией синхронизации, ингалятор, портативный пульсоксиметр, автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой, инфузomat, мобильная реанимационная тележка, переносной набор для оказания реанимационного пособия, отсасыватель послеоперационный, Устройство реанимационное для ручной вентиляции легких ShineBall (типа Мешок Амбу) взрослое ENT, Манекен торс СЛР с контроллером, Умник, полноростовой манекен для базовой СЛР с компьютером, торс ребенка для отработки приема Геймлиха, торс подростка для отработки приема Геймлиха, полноростовой манекен младенца для отработки приема Геймлиха.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены:

Компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.