

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 26.03.2022 19:00:51

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор


В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
Торакальная хирургия**

Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Аудиторные занятия – 72 час	
Самостоятельная (внеаудиторная) работа – 36 час	Семестр - 1
Продолжительность курса	Всего - 108 часов/3 ЗЕ

Уфа

2021

Содержание

Содержание		Стр.
1.	Пояснительная записка	4
2.	Вводная часть	4
3.	Структура и содержание производственной (клинической) практики. базовая часть	8
4.	Самостоятельная работа обучающихся во время прохождения производственной (клинической) практики базовая часть	19
5.	Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной (клинической) практики	15
6.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	15

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Симуляционный курс является частью основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия. Программа симуляционного курса специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия» формирует профессиональные компетенции выпускника в соответствии требованиям ФГОС ВО, обязательных при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования - программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи симуляционного курса

Цель симуляционного курса - закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.

Задачами симуляционного курса являются:

- приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия
- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.

2.2 Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения симуляционного курса по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций:

- УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- ПК-1 – готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и т(или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды и их обитания;
- ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- 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;
- ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.

При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры. При разработке программы ординатуры организация вправе дополнить набор компетенций выпускников в части программы, формируемой участниками образовательных отношений.

2.3 Карта формируемых компетенций симуляционного курса

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть		
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	функциональные методы диагностики заболеваний органов груди;	оценивать данные ФВД, реографии, РЭГ, доплерографии и	навыками обследования больного с торакальной	Анализ и решение типовых и ситуационных задач по	Тесты, Ситуационные задачи

			радиоизотопные методы диагностики заболеваний органов груди; рентгенологический метод диагностики заболеваний органов груди;.	дуплексного сканирования выявлять изменения гемодинамики и с помощью радиоактивных изотопов интерпретировать данные рентгенологических методов диагностики заболеваний органов груди,	патологией; навыками изложения самостоятельной точки зрения; базовыми технологиями преобразования информации: текстовые таблицы, редакторы, навыки поиска информации в сети Интернет	торакальной хирургии	
2.	ПК-1	готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды и их обитания;	роль и место инструментальных и аппаратных методов обследования в определении диагноза и тактики лечения пациентов с торакальной патологией	выявлять признаки патологических изменений на ЭКГ проводить функциональные пробы в ЭКГ; интерпретировать данные ФВД; выявлять изменения гемодинамики и с помощью радиоактивных изотопов интерпретировать данные рентгенологических методов диагностики заболеваний органов грудной клетки интерпретировать данные пульмографии;	навыками обследования больного с сердечно-сосудистой патологией	сбор анамнеза; - составление и анализ родословных; - проведение объективного обследования пациентов; - анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных	Тесты, Ситуационные задачи
3.	ПК-2	готовность к проведению профилактических	основные вопросы торакальной	выявить специфические	.способность сопоставлять	- проведение медицинского осмотра	Тесты, Ситуацион

		их медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	хирургии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения хирургических заболеваний органов грудной полости	анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования; методами ультразвуковой диагностики заболеваний органов грудной полости	пациентов; - проведение диспансеризации взрослых и детей; - оформлять медицинскую документацию	ные задачи
4.	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	основы ультразвукового исследования органов грудной полости с учетом современных представлений о сердечно-сосудистой патологии; основы международной классификации болезней.	рассчитывать основные параметры и их производные в оптимальном режиме исследований	навыками обследования больного с торакальной патологией	- сбор анамнеза; - составление и анализ родословных; - проведение объективного обследования пациентов; - анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных;	Тесты, Ситуационные задачи
5.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с торакальной патологией, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	функциональные методы диагностики заболеваний органов рудии радиоизотопные методы диагностики заболеваний органов груди. рентгенологический метод диагностики заболеваний органов груди	выявлять признаки патологических изменений на ЭКГ проводить функциональные пробы в ЭКГ интерпретировать данные ФВД. выявлять изменения гемодинамики с помощью радиоактивных	навыками обследования больного с торакальной патологией; навыками изложения самостоятельной точки зрения; базовыми технологиями преобразования информации	- проведение объективного обследования; - назначение лечения; - оформление медицинской документации; - назначение лечения при наследственной патологии и контроль эффективности и терапии	Тесты, Ситуационные задачи

				ых изотопов интерпретир овать данные рентгенологи ческих методов диагностики заболеваний органов груди интерпретир овать данные ангиографии;	и: текстовые, табличные редакторы, навыками поиска информаци и в сети Интернет.		
--	--	--	--	--	---	--	--

Общая трудоемкость производственной (клинической) практики составляет 3 зачетных единиц. Время прохождения - 108 учебных часа. Режим занятий: 9 учебных часов в день (6 часов аудиторных, 3 часа внеаудиторных).

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения (семестр №1)</i>					
1	Дренажное верхних отделов желудочно-кишечного тракта и мочевого пузыря, обследование молочных желёз, уход за колостомированными больными	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
2	Сердечно-лёгочная реанимация. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
3	Аускультация сердца и лёгких взрослого	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
4	Осмотр шейки матки в зеркалах. Родовспоможение.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет

5	Смена повязок. Уход за пролежнями.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
6	Наложение и снятие швов.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
7	Отоскопия. Офтальмоскопия.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
8	Отоскопия. Офтальмоскопия.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет
9	Плевральная пункция. Люмбальная пункция.	Центр инновационных образовательных технологий ФГОУ ВО БГМУ	12 часов 0,33 ЗЕ	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5 ПК-6	Зачет

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЗАЧЁТА ПО СИМУЛЯЦИОННОМУ КУРСУ

Тесты по теме «Базовая сердечно-лёгочная реанимация»:

1.1. Абсолютными признаками остановки сердца являются:

- а) отсутствие пульсации на сонных артериях
- б) паралитически расширенные зрачки, не реагирующие на свет
- в) резко выраженный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек
- г) отсутствие сознания
- д) отсутствие дыхания

1. верно все

2. верно а,б,в

3. верно а,г,д

4. верно а,б,д

1.2. Какова правильная последовательность действий при проведении первичных реанимационных мероприятий:

1. вызвать помощь, нанесение прекардиального удара, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственное дыхание и закрытый массаж сердца

2. закрытый массаж сердца, искусственное дыхание.

3. прекардиальный удар, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание

4. вызвать помощь, начать искусственное дыхание, наружный массаж сердца

1.3. Каково оптимальное соотношение искусственных вдохов и компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий?

1. 1 : 10

2. 2 : 15

3. 2 : 30

4. 1 : 5

5. 1 : 30

1.4. Первой медикаментозной помощью при проведении реанимационных мероприятий является:

1. введение 1 мг адреналина
2. введение 10 мг адреналина
3. введение 1 мг атропина
4. инфузия 200 мл 5% р-ра бикарбоната натрия
5. введение 2мг норадреналина

1.5. При регистрации на ЭКГ фибрилляции желудочков могут быть показаны следующие мероприятия:

- а) проведение электрической дефибрилляции
- б) продолжение наружного массажа сердца между разрядами дефибриллятора
- в) внутрисердечное введение 2 мг адреналина в разведении 1:10
- г) внутривенное введение 1 мг атропина
- д) внутривенное введение антифибрилляторных средств (кордарона, лидокаина) при неэффективности электрической дефибрилляции

1. верно а,б,г

2. верно а,б,д

3. верно а,в,д

4. верно а,б,г,д

1.6. При развитии коллапса в условиях поликлиники показаны следующие мероприятия:

- а) уложить пациента в горизонтальное положение с подъемом ног.
- б) произвести венепункцию и ввести внутривенно 200-400 мл 0,9% хлорида натрия
- в) внутримышечное введение 2,0 мл кордиамина
- г) вдыхание паров нашатырного спирта
- д) внутривенное или внутримышечное введение 60-90 мг преднизолона.

1. верно все

2. верно а,в,г,

3. верно а,б,д

4. верно а,в,г,д.

1.7. Интенсивная терапия при кардиогенном отеке легких включает все перечисленное, кроме:

1. внутривенного введения дыхательных аналептиков

2. санации трахеобронхиального дерева, пеногашения
3. кислородотерапии, искусственной вентиляции легких
4. введения мочегонных и глюкокортикоидов
5. введения морфина и венозных дилататоров

1.8. В отношении пароксизма мерцательной аритмии (фибрилляции предсердий) выберите верные утверждения:

- а) пароксизм может быть спровоцирован внутрисосудистой инъекцией местного анестетика, содержащего адреналин в качестве адьюванта
- б) для купирования эффективны вагусные пробы.
- в) пульс аритмичный с частотой 100-200 уд. в мин, может отмечаться дефицит пульса
- г) для купирования приступа можно использовать анаприлин (обзидан), корвалол (валокордин), панангин
- д) для купирования эффективно внутривенное введения 10 мл 25% раствора сульфата магния

1. верно все

2. верно а,б,в

3. верно в,г,д

4. верно а,в,г

1.9. Основными дифференциально-диагностическими характеристиками

стенокардитической боли являются:

- а) давящие боли за грудиной, связанные с физической или эмоциональной нагрузкой
- б) длительность болей обычно составляет 2-4 часа
- в) боли стреляющего характера, связанные с изменением положения тела
- г) боли часто сопровождаются страхом смерти, бледностью кожных покровов, потливостью
- д) боли хорошо купируются приемом внутрь нестероидных противовоспалительных препаратов

1. верно а,г,

2. верно все

3. верно а,б,г

4. верно б,в,д.

1.10. Клиника тяжелой токсической реакции на местные анестетики может включать в себя все, кроме;

1. нарушения сознания

2. урежения дыхания, апноэ

3. тремора, судорог

4. тахикардии и артериальной гипертензии

5. брадикардии

1.11. При лечении тяжелого анафилактического шока показаны следующие лечебные мероприятия:

а) быстрая внутривенная инфузия жидкости

б) медленное внутривенное введение 0,5 мг адреналина в 20 мл 0,9% р-ра хлорида натрия

в) введение высоких доз глюкокортикоидных гормонов (например 500 мг гидрокортизона)

г) введение фуросемида для ускорения выведения аллергена

д) переливание свежзамороженной плазмы

1. верно а,б,в,г

2. верно а,б,в

3. верно а,в,г,д

4. верно б,в,д

1.12. После введения местного анестетика у больного начал развиваться отек Квинке и появилось стридорозное дыхание (отек гортани). Какие неотложные мероприятия показаны, кроме:

1. внутривенное введение высоких доз глюкокортикоидных гормонов

2. ингаляции вазопрессоров для уменьшения отека слизистой оболочки гортани

3. внутривенное введение антигистаминных препаратов

4. введение фуросемида для уменьшения отека слизистой оболочки гортани

5. ранняя интубация трахеи

1.13. У какого из перечисленных местных анестетиков наименьшая токсичность:

1. мепивакаин

2. артикаин

3. бупивакаин

4. цитанест

5. лидокаин

1.14. При обмороке показаны все мероприятия, кроме:

1. уложить больного в горизонтальное положение

2. обеспечить проходимость верхних дыхательных путей

3. измерить частоту пульса и уровень артериального давления

4. ввести подкожно 1,0 мл 0,1% р-ра адреналина

5. применить кратковременное вдыхание паров нашатырного спирта

1.15. Что следует сделать немедленно при остановке сердечной деятельности из

перечисленного?

1. записать ЭКГ

2. начать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание

3. внутрисердечно ввести адреналин 1 мл 0,1% р-ра

4. выполнить интубацию трахеи

5. обеспечить венозный доступ

1.16. Где следует расположить ладони (минимальной площадкой) для проведения эффективного непрямого массажа сердца?

1. на границе средней и нижней трети грудины (по срединной линии)

2. на верхней части грудины

3. на мечевидном отростке

4. в пятом межреберном промежутке слева

5. с обеих сторон грудной клетки

1.17. При проведении электрической дефибрилляции рекомендована последовательность разрядов со следующими значениями энергии:

1. 100 Дж - 150 Дж - 200 Дж

2. Все разряды с энергией 200 Дж

3. 200 Дж – 300 Дж – 360 Дж

4. 200 Дж - 250 Дж – 300 Дж

5. Все разряды с энергией 300 Дж

1.18. Какова оптимальная частота компрессий грудной клетки в минуту при проведении закрытого (непрямого) массажа сердца:

1. 40-60

2. 60

3. 60-80

4. около 100

5. 110-120

1.19. Показаниями для общей ингаляционной анестезии являются:

а) обширное хирургическое вмешательство

б) непереносимость местных анестетиков для регионарной анестезии

в) время операции свыше трех часов

г) психическое заболевание пациента

д) страх больного перед другими видами анестезии

1. верно а,б,в,г

2. верно а,б,г

3. верно б,г

4. верно б,г,д

1.20. Обязательным компонентом премедикации является:

1. транквилизатор

2. наркотический анальгетик

3. холиномиметик

4. ненаркотический анальгетик

5. холинолитик

Тесты по теме «Аускультация сердца и лёгких»:

01. Укажите основное место выслушивания аортального клапана

1) верхушка сердца

2) II межреберье слева у грудины

3) II межреберье справа у грудины

4) IV межреберье слева у грудины

5) верно 1) и 2)

02. Укажите основное место выслушивания клапанов легочной артерии
- 1) верхушка сердца
 - 2) II межреберье справа у грудины
 - 3) II межреберье слева у грудины**
 - 4) III межреберье слева у грудины
 - 5) IV межреберье справа у грудины
03. Укажите основное место выслушивания митрального клапана
- 1) на верхушке сердца**
 - 2) II межреберье справа у грудины
 - 3) I межреберье слева у грудины
 - 4) III межреберье слева у грудины (точка Боткина-Эрба)
 - 5) IV межреберье справа у грудины
04. Укажите истинную проекцию клапанов легочной артерии
- 1) Слева за хрящом III ребра**
 - 2) в области грудины на уровне III ребра
 - 3) место прикрепления IV ребра к грудины слева
 - 4) в области грудины на середине расстояния линии, соединяющей III ребро слева и V ребро справа
05. Укажите истинную проекцию аортального клапана
- 1) в области грудины слева на уровне III ребра**
 - 2) III межреберье слева у грудины
 - 3) III межреберье справа у грудины
 - 4) II межреберье справа у грудины
 - 5) II межреберье слева у грудины
06. Укажите основное место оценки трикуспидального клапана
- 1) верхушка сердца
 - 2) точка Боткина-Эрба (III межреберье слева у грудины)
 - 3) II межреберье справа у грудины
 - 4) II межреберье слева у грудины
 - 5) IV межреберье справа у грудины**
07. О чем свидетельствует акцент второго тона на легочной артерии?
- 1) повышение давления в малом круге кровообращения
 - 2) повышение давления в большом круге кровообращения
 - 3) уплотнение створок аортального клапана
 - 4) уплотнение створок клапанов легочной артерии
 - 5) верно 1) и 4)**
08. Какие из перечисленных ниже компонентов могут участвовать в механизме образования II тона?
- 1) открытие клапанов аорты и легочной артерии
 - 2) закрытие клапанов аорты и легочной артерии**
 - 3) колебание стенок аорты и легочной артерии в период изгнания крови
 - 4) верно 1) и 3)
 - 5) верно 2) и 3)
09. Какие из перечисленных ниже компонентов могут участвовать в механизме образования I тона?
- 1) конец систолы предсердий
 - 2) смыкание створок митрального клапана
 - 3) верно 1) и 2)
 - 4) смыкание створок трехстворчатого клапана
 - 5) верно 1), 2) и 4)**
10. Звуковые явления с клапанов аорты могут выслушиваться

- 1) во II межреберье справа у края грудины
- 2) во II межреберье слева у края грудины
- 3) в III межреберье слева у края грудины (точка Боткина)
- 4) в IV межреберье справа у края грудины
- 5) верно 1) и 3)**
- 11. Над полостью вскрывшегося абсцесса аускультативно определяется**
 1. ослабленное везикулярное дыхание
 - 2. амфорическое дыхание**
 3. жесткое дыхание
 4. стенотическое дыхание
 5. отсутствие дыхательных шумов
- 12. При первой стадии крупозной пневмонии аускультативно определяется дыхание**
 - 1. ослабленное везикулярное**
 2. саккадированное
 3. жесткое
 4. стенотическое
 5. бронхиальное
- 13. Для эмфиземы лёгких характерно**
 - 1. ослабленное везикулярное дыхание**
 2. амфорическое дыхание
 3. жесткое дыхание
 4. бронхиальное дыхание
 5. отсутствие дыхательных шумов
- 14. Звук разлипания альвеол на высоте вдоха ЭТО**
 1. мелкопузырчатые влажные хрипы
 2. шум трения плевры
 - 3. крепитация**
 4. сухие хрипы
 5. бронхофония
- 15. В норме бронхиальное дыхание выслушивается над**
 1. верхушками легких
 2. нижними отделами легких
 3. спереди над рукояткой грудины
 4. сзади на уровне VII-VIII грудных позвонков
 - 5. сзади на уровне III-IV грудных позвонков**
- 16. Сухие хрипы в легких образуются при**
 1. скоплении экссудата в альвеолах
 2. отложении фибрина на поверхности листков плевры
 3. наличии полости в ткани легкого
 - 4. сужении просвета бронхов**
 5. скоплении воздуха в плевральной полости
- 17. Основным механизмом везикулярного дыхания является**
 1. трение листков плевры при дыхании
 2. завихрения воздуха при прохождении через бронхи
 3. наличие вязкой мокроты в трахее и крупных бронхах
 - 4. колебание стенки альвеол при их расправлении и спадении**
 5. завихрение потока воздуха при прохождении через голосовую щель
- 18. Основной механизм образования жесткого дыхания**
 1. снижение эластичности легочной ткани
 2. проведение на поверхность грудной клетки ларинго-трахеального дыхания (с изменением его тембра) при уплотнении легкого или наличии в нем полости,

соединенной с бронхом

3. сужение бронхов (спазм, вязкая мокрота)

4. наличие небольшого очага уплотнения легочной ткани

5. повышение эластичности легочной ткани

19. Появление влажных крупнопузырчатых хрипов обусловлено прохождением воздуха через

1. вязкую мокроту в крупных бронхах

2. вязкую мокроту в мелких бронхах и/или их спазм

3. жидкую мокроту в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом

4. жидкую мокроту в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани

5. жидкую мокроту в мелких бронхах и воспалительных уплотнениях легочной ткани

20. Шум трения плевры связан с

1. наличием в альвеолах (пристеночно) небольшого количества экссудата или трансудата

2. воспалением листков плевры («сухой» плеврит)

3. заполнением альвеол экссудатом или трансудатом

4. вязкой мокротой в крупных бронхах

5. вязкой мокротой в мелких бронхах и/или их спазм

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная

1. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. : ил.

Дополнительная литература:

2. Робот-ассистированная радикальная простатэктомия : руководство для врачей / Пушкарь Д.Ю., Колонтарев К.Б. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 384 с.: ил.

Дополнительная

1. 3D-технологии при операциях на почке: от хирургии виртуальной к реальной / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 296 с. : ил.

2. Оперативное лечение больных опухолью почки (прошлое, настоящее, будущее) / Ю. Г. Аляев, П. В. Глыбочко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 488 с (Издание дополнено уникальными видеофрагментами 3D-реконструкций при операциях на почке).

Электронные ресурсы:

1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»

3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"

4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, сантиметровые ленты, электроэнцефалограф, набор экспериментально-психологических и тренировочных материалов) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Клинические базы для прохождения клинической практики:

Клиническая база	Адрес	Описание базы
Клиника БГМУ, обучающий	г.Уфа, ул. Шафиева, 2.	Обучающий симуляционный центр БГМУ, в составе: Манекен-тренажер Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор,

симуляцион ый центр БГМУ	экран) Отделение торакальной хирургии Отделение лучевых методов диагностики. Операционные. Видеотрансляция в лекционный зал из всех операционных Обучающий симуляционный центр. Учебные комнаты оснащенные специальным оборудованием.
---	---

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, Доски.