

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

« »

2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

«ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЛОКАЛЬНЫХ КОНФЛИКТАХ»

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2022**

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
по дополнительной профессиональной программе
повышение квалификации врачей
по специальности «травматология и ортопедия»

№ п/п	
1.	Пояснительная записка
2.	Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «»
3.	Планируемые результаты обучения
4.	Учебный план
5.	Календарный учебный график
6.	Учебно-тематический план и содержание программы
7.	Методические особенности реализации дистанционного обучения
8.	Реализация программы в форме стажировки
9.	ОСК
10	Формы аттестации
10.1	Формы промежуточной аттестации
10.2	Формы итоговой аттестации
11.	Организационно-педагогические условия реализации программы
12.	Материально-техническое обеспечение
13.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.	Основные сведения о программе

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «травматология и ортопедия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

Профессиональный стандарт "Врач-травматолог-ортопед" УТВЕРЖДЕН приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 ноября 2018 года N 698н
ФГОС ВО по специальности 31.08.66 травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) от 26 августа 2014 г. N 1109

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры травматологии и ортопедии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 12 от «21.02.2022 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Минасов Б.Ш.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № ____ от « ____ » _____ 202_ г.

Председатель Ученого Совета ИДПО, д.м.н. профессор _____ В.В. Викторов

^{б1фв}
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

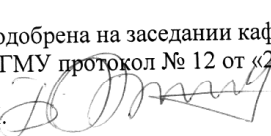
При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «травматология и ортопедия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

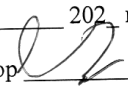
Профессиональный стандарт "Врач-травматолог-ортопед" УТВЕРЖДЕН приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 ноября 2018 года N 698н

ФГОС ВО по специальности 31.08.66 травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) от 26 августа 2014 г. N 1109

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры травматологии и ортопедии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 12 от «21.02.2022 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Минасов Б.Ш. 

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № ___ от « ___ » _____ 202_ г.

Председатель Ученого Совета ИДПО, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
(срок освоения 36 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному
развитию здравоохранения:

(дата)

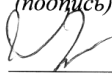


(подпись)

В.В. Викторов
(ФИО)

Директор института дополнительного
профессионального образования:

(дата)

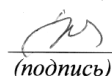


(подпись)

В.В. Викторов
(ФИО)

Заместитель директора института
дополнительного профессионального
образования

(дата)



(подпись)

Г.Я. Хисматуллина
(ФИО)

Заведующий кафедрой:

(дата)

(подпись)

(ФИО)

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
в дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей по специальности « _____ »

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальностям «Травматология и ортопедия», «Хирургия», «Скорая медицинская помощь»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Минсов Т.Б.	Д.м.н.	Профессор кафедры травматологии и ортопедии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Нигамедзянов И.Э.	К.м.н.	Доцент кафедры травматологии и ортопедии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Евграфов И.О.		Ассистент кафедры травматологии и ортопедии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оказание помощи пострадавшим в локальных конфликтах» по специальности «травматология и ортопедия» обусловлена локальными военными конфликтами, что связано с появлением большого количества пострадавших с огнестрельными ранениями, что требует получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым условиям.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Оказание помощи пострадавшим в локальных конфликтах»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Оказание помощи пострадавшим в локальных конфликтах» по специальности: «травматология и ортопедия» совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики осложнений после огнестрельных повреждений конечностей.

Задачи программы:

Сформировать знания:

- распространенность и структура травматизма
- современные методы лечения раневой инфекции
- нормативов и правил оценки эффективности и качества лечения пострадавших с травмами конечностей.

Сформировать умения:

- диагностики наиболее распространенных нозологий огнестрельного профиля;
- оказание неотложной помощи пострадавшим;
- проведение комплексного лечения на этапах эвакуации

Сформировать трудовые действия:

- организации сбора и проведения эвакуации пострадавших от огнестрельных ранений;
- лечение травматического шока
- выявления осложнений инфекционного характера
- определения этиологии, патогенеза, особенностей течения раневого процесса

Контингент обучающихся: врачи по специальности травматология и ортопедия по дополнительным специальностям: хирургия, скорая медицинская помощь.

Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов	Дни	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
Очно-заочная (с частичным отрывом от работы)	6	6	36
Итого		6	36 часов

3. Планируемые результаты обучения

3.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

3.2. Компетенции врачей, формируемые в результате освоения ДПП:

профессиональные компетенции:

в лечебной деятельности:

- готовность к оказанию медицинской помощи пациентам с огнестрельными ранениями.

3.3. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Необходимые знания	Необходимые умения	Трудовые действия
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации	<p>«ТРАВМАТОЛОГИЯ-ОРТОПЕДИЯ»</p> <p>Код А/07.8</p> <p>Содержание ТФ: Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Принципы и методы оказания экстренной помощи в экстренной форме пострадавшим с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Оказывать медицинскую помощь пострадавшим в экстренной форме, вызванных травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пострадавшим при неотложных состояниях, вызванных травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в стационарных условиях</p> <p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим, в том числе в чрезвычайных ситуациях, с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы</p>
ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>Код В/02.8</p> <p>Содержание ТФ: Назначение лечения пострадавшим с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях пострадавшим с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пострадавших, в том числе в чрезвычайных ситуациях, с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы</p>	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим, в том числе в чрезвычайных ситуациях, с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы</p>

	<p>Код В/07.8 Содержание ГФ: Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим с травмами, заболеваниями и мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях в стационарных условиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>представляющих угрозу жизни пострадавших, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>состояниями костно-мышечной системы при состояниях, представляющих угрозу жизни пострадавших, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
«СКОРЯЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»				
<p>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p> <p>ПК-11 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>Код А/02.8 Содержание ГФ: Назначение лечения пострадавшим с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Врач, участвующий в ликвидации медицинских последствий ЧС должен знать: Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации Основы взаимодействия с экстренными оперативными</p>	<p>Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми компетенциями: 1) выполнять обязанности зам. главного врача по ГО и МО или ответственного врача по организации медицинской помощи в ЧС на территории данного УЗ; 2) уметь оказывать медицинскую помощь в объеме первой врачебной помощи, 3) уметь пользоваться нормативно-правовыми федеральными документами по МК.</p>	<p>Осуществление незамедлительного выезда на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации (в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пострадавшего, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лекарственных препаратов и применение медицинских изделий у пострадавших с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой</p>

	<p>Код В/02.8 Содержание ГФ: Назначение лечения пострадавшим с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской помощи организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций</p>	<p>Осуществлять оказание скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи вне медицинской помощи организации (в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи и в составе авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой специализированной медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих клинического состояния пострадавшего, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами)</p>	<p>медицинской помощи вне медицинской помощи организации Осуществление медицинской эвакуации пострадавшего при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пострадавшему мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской помощи организации Организация и обеспечение перемещения, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировки пострадавшего при выполнении медицинской эвакуации Обеспечение медицинской сортировки пострадавших и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской помощи при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</p>
--	---	--	---	---

		<p>службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>во время транспортировки пострадавшего мероприятия по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Организация и обеспечение перемещения, в том числе в автомобиль, воздушное судно или иное транспортное средство скорой медицинской помощи, и транспортировки пострадавшего при выполнении медицинской эвакуации Обеспечение медицинской сортировки пострадавших и установление последовательности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</p>
<p>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p> <p>ПК-11 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>Код А/02.8 Содержание Оказание медицинской помощи в неотложной форме пострадавшего с хирургическими заболеваниями и состояниями, в том числе в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Принципы и методы оказания медицинской помощи пострадавшему хирургическими заболеваниями и состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Оказывать медицинскую помощь пострадавшему с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в числе которых: -продолжающееся наружное и внутренне кровотечение, острая кровопотеря; -травматический шок; -инфекционно-токсический шок; -синдром длительного сдавления; -острое нарушение проходимости дыхательных путей; -напряженный пневмоторакс; -отморожение, переохлаждение; -ожоги</p>	<p>Оказание медицинской помощи в неотложной форме пострадавшим с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе в чрезвычайных ситуациях</p>

«ХИРУРГИЯ»

4. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
«Оказание помощи пострадавшим в локальных конфликтах»

Цель: формирование новых компетенций

Категория обучающихся: врачи по специальности травматология и ортопедия

Трудоемкость обучения: 36 часов

Режим занятий: с отрывом от производства

Форма обучения: очно-заочная

№ п/п	Огнестрельные повреждения конечностей и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Экзамены	Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ / ПЗ	ОСК	Стажировка	ДОТ				
1.	Учебный раздел №1 « <u>Организация оказания помощи в локальных конфликтах</u> »	6						6		ПК - 12	П/А
2.	Учебный раздел №2 «Раны. Огнестрельные, минно-взрывные»	6	4	2						ПК-7, ПК-12	П/А
3.	Учебный раздел №3 «Термическая травма. Ожоговый шок. Терминологические поражения»	6	4	2						ПК-7, ПК-12	П/А
4.	Учебный раздел №4 «СДР. Позиционная компрессия тканей. Синдром реканализации»	6	4	2						ПК-7, ПК-12	
5.	Учебный раздел №5 Порядок оказания помощи на этапах медицинской эвакуации.	6	4	2						ПК-7, ПК-12	
7.	Выпускная аттестационная работа	2									Проектная работа
8.	Итоговая аттестация	4						4		ПК-7, ПК-12	Экзамен
Общая трудоёмкость программы								6			

5. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Огнестрельные повреждения конечностей темы	Основное содержание
1	Учебный раздел № 1. « <u>Огнестрельные повреждения верхней конечности</u> »	

1.1	Тема	Патогенез раневого процесса
1.2	Тема	Лечение на этапах эвакуации
2	Учебный раздел № 2. «Огнестрельные повреждения нижней конечности»	
2.1	Тема	Патогенез раневого процесса
2.2	Тема	Лечение на этапах эвакуации
3.	Учебный раздел № 3. Термическая травма. Ожоговый шок. Термо-ингаляционные поражения»	
3.1	Тема	Травматический шок. Ожог
3.2	Тема	СДР
4	Учебный раздел №4 «СДР. Позиционная компрессия тканей. Синдром реканализации»	
5	Учебный раздел №5 Порядок оказания помощи на этапах медицинской эвакуации.	

6. Календарный учебный график

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме «Оказание помощи пострадавшим в локальных конфликтах».

Наименование модулей/ разделов программы	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Учебный раздел №1 «Организация оказания помощи в локальных конфликтах»	6
Учебный раздел №2 «Раны. Огнестрельные, минно-взрывные»	6
Учебный раздел №3 «Термическая травма. Ожоговый шок. Термо- ингаляционные поражения»	6
Учебный раздел №4 «СДР. Позиционная компрессия тканей. Синдром реканализации»	6
Учебный раздел №5 Порядок оказания помощи на этапах медицинской эвакуации.	6
Выпускная аттестационная работа	2
Итоговая аттестация	4
Общая трудоемкость программы	36

7. Методические особенности реализации дистанционного обучения

7.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью дистанционного обучения является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Предусматривается синхронный (очные лекции) и вебинары, а так же асинхронный режим преподавания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК: интернет-технология с методикой асинхронного (on-line) дистанционного обучения. Методика асинхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности слушателей в виде вебинара. Каждый слушатель получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

8. Формы аттестации

8.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)/
2. Практические навыки
3. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Примеры тестовых заданий.

1. Открытым неогнестрельным переломом считается перелом кости:
 - а) с осаднением кожных покровов
 - б) с образованием фликтен над областью перелома
 - в) с раной мягких тканей вне зоны перелома
 - г) с раной мягких тканей, сообщающейся с областью перелома+
 - д) с обширной гематомой.
2. Неогнестрельные открытые диафизарные переломы чаще наблюдаются в области:
 - а) бедра
 - б) плеча
 - в) ключицы
 - г) голени+
 - д) предплечья.
3. Открытые неогнестрельные внутрисуставные переломы чаще наблюдаются в области сустава:
 - а) тазобедренного
 - б) голеностопного+
 - в) плечевого
 - г) коленного
 - д) лучезапястного

39. Вторично открытые переломы возникают вследствие:
- а) некроза над областью перелома с постепенным обнажением кости
 - б) воздействия травмирующей силы на конечность, вызывающей повреждение кожных покровов, мягких тканей и перелома кости
 - в) нагноения гематомы в области перелома с возникновением свищевой формы остеомиелита
 - г) прокола мягких тканей, кожных покровов острым отломком кости изнутри-кнаружи+
 - д) разрушения мягких тканей костной опухолью при ее прорастании с нарушением целостности кожных покровов и т.д.
4. Тяжесть открытого неогнестрельного перелома определяется:
- а) наличием отломка кости, выступающего в рану
 - б) наличием артериального, венозного или смешанного кровотечения из раны
 - в) тяжестью и обширностью повреждения мягких тканей+
 - г) оскольчатым характером перелома
 - д) временем, прошедшим с момента травмы до поступления пострадавшего в стационар.
5. Абсолютным симптомом перелома является:
- а) патологическая подвижность+
 - б) деформация конечности
 - в) гематома
 - г) нарушение функции
 - д) ни один из перечисленных.
6. Прямой механизм травмы характерен:
- а) для оскольчатого перелома надколенника+
 - б) для винтообразного перелома большеберцовой кости
 - в) для перелома лодыжек
 - г) для перелома шейки бедренной кости
 - д) для компрессионного перелома тел позвонков.
7. Нетипичным для вывихов является:
- а) деформация области сустава
 - б) симптом «пружинащего сопротивления»
 - в) отсутствие активных движений в суставе
 - г) патологическая подвижность+
 - д) боль в суставе.
8. Деформация треугольника Гюнтера свидетельствует о вывихе в суставе:
- а) тазобедренном
 - б) коленном
 - в) голеностопном
 - г) локтевом+
 - д) плечевом.
9. Относительное укорочение конечности характерно для перелома со смещением отломков:
- а) диафиза бедренной кости
 - б) мыщелков большеберцовой кости
 - в) шейки бедренной кости+
 - г) лучевой кости в «типичном месте»
 - д) диафизов костей предплечья
46. К комбинированным повреждениям относится:
- а) ранение одним ранящим снарядом нескольких областей тела
 - б) ранение несколькими ранящими снарядами одной или нескольких областей
 - в) одновременное повреждение несколькими поражающими факторами: ожог, механические повреждения+

- г) повреждение нескольких органов одной полости
 - д) одновременное повреждение мышц, кости, сосудов и нервов конечности.
10. Причиной ложно-абдоминального синдрома при сочетанной травме является:
- а) перелом грудины и травма органов средостения
 - б) вывих тазобедренного сустава
 - в) травма груди с переломом ребер в средне-нижней зоне+
 - г) ушиб шейно-грудного отдела позвоночника
 - д) чрезвертельный перелом бедра.
48. Выделите определяющий клинический признак вывиха в любом суставе:
- а) расслабление мышц, окружающих сустав
 - б) напряжение мышц, окружающих сустав
 - в) пружинящее сопротивление при попытке пассивного движения+
 - г) деформация сустава
 - д) удлинение или укорочение вывихнутого сегмента.
11. Выделите симптомы, абсолютные для перелома костей:
- а) патологическая подвижность и крепитация костных отломков+
 - б) отечность и кровоизлияние в мягкие ткани
 - в) локальная болезненность и нарушение функции
 - г) деформация конечности
 - д) гиперемия в области перелома.
12. Больной упал с высоты на ноги. Диагностирован компрессионный перелом 1 поясничного позвонка. Переломы каких костей у данного больного следует исключить в первую очередь?
- а) перелом ребер
 - б) перелом бедер
 - в) перелом таза и пяточных костей+
 - г) перелом лодыжек
 - д) перелом надколенника
13. Какие данные в отношении перелома позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях?
- а) вид и степень укорочения конечности
 - б) патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности
 - в) наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков+
 - г) повреждение магистральных сосудов и нервов
 - д) открытый или закрытый перелом.
14. Из перечисленных поражений комбинированным является:
- а) перелом бедра, голени и предплечья
 - б) черепно-мозговая травма и огнестрельное ранение живота
 - в) ожог туловища, лица, правого бедра
 - г) огнестрельное ранение грудной клетки и поражение радиацией в дозе 210 рентген+

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Провести транспортную иммобилизацию при переломе плечевой кости
2. Провести наложение аппарата наружной фиксации при переломе плечевой кости
3. Провести транспортную иммобилизацию при переломе бедренной кости
4. Провести наложение аппарата наружной фиксации при переломе бедренной кости.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Пациент А. доставлен в МПП через 1,5 часа после поражения высоточным оружием с ранением левого плеча и левой половины грудной клетки. Состояние тяжелое. Слабость. Пульс - 110 в минуту. АД - 80/40 мм рт. ст. Кашель с кровавистой мокротой. Перкуторно слева притупление до 4-го ребра. Дыхание не проводится. Нарастающая подкожная эмфизема левой половины грудной клетки.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша тактика (МПП работает в полном объеме)?
3. В каком положении и в какую очередь следует эвакуировать раненого в омедб (див)?
4. Перечень основных мероприятий в омедб (див), эвакуация и место дальнейшего лечения.
5. Реабилитация.

Ответ:

- 1) проникающее слепое ранение шариковыми элементами левой половины грудной клетки, гемоторакс, клапанный пневмоторакс, слепое ранение мягких тканей левого плеча. Шок I степени;
- 2) в перевязочной в 1 очередь: комплексная противошоковая терапия, перевод клапанного пневмоторакса в открытый, вагосимпатическая блокада;
- 3) эвакуация в омедб (див) лёжа в 1 очередь;
- 4) в операционной под прикрытием комплексной противошоковой терапии торакотомия, ревизия, гемостаз, обработка и ушивание раны лёгкого, ПХО и ушивание грудной клетки. Дренаж плевральной полости для активной аспирации полиэтиленовой грушевой гармошкой. Продолжение комплексной терапии в шоковой палатке, профилактика раневой инфекции. После стойкого выведения из шока эвакуация во 2-3 очередь в передовую ГБ;
- 5) По выписки из ГБ ограничение физических нагрузок до 4 месяцев.

№ 2

Омедб (див). За 8 часов до поступления ногу рядового прижало к стене бампером грузового автомобиля. При поступлении: состояние по схеме И.С. Колесникова стресс-компенсированное; пульс 88 уд. в 1 мин., удовлетворительного наполнения; АД 110/70 мм рт. ст. Правый коленный сустав увеличен в объёме, завороты выбухают. Прилегающий отдел голени также увеличен в объёме, резко болезненный как при встречной нагрузке на мышелки больше берцовой кости, так и при попытке смещения в переднезаднем направлении, выраженная крепитация костных отломков. Кожные покровы дистального отдела конечности бледные холодные на ощупь. По задней поверхности голени синюшно-багровые пятна. Кожная чувствительность отсутствует, глубокая (суставно-мышечная) сохранена. Пульсация на артериях стоп не определяется, активные и пассивные движения в правом голеностопном суставе и суставах стопы отсутствуют.

1. Предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования показаны?
3. Ваши последующие действия?
4. Где будет проводиться дальнейшее лечение?
5. Реабилитация

Ответ:

- 1) многооскольчатый перелом проксимального отдела правой большеберцовой кости, повреждение подколенной артерии, необратимая ишемия конечности;
- 2.1) рентгенография голени и коленного сустава в 2 проекциях;
- 2.2) ангиография;

- 3.1) ввести в/м Sol. Promedoli 2%-1,0
Sol. Dimedroli 1%-1,0
Sol. Atropini 0,1%-1,0
- 3.2) в перевязочной в 1 очередь, под прикрытием комплексной детоксикационной терапии под наркозом произвести ампутацию на границе средней и нижней 1/3 правого бедра;
- 3.3) перелить в/в Sol. Haemodesi – 200,0
Sol. Рингера 500,0
Sol. Glucosae 5%-500,0
Sol. Insulini – 5 ед
- 3.4) проводить симптоматическую терапию;
- 3.5) перелить до 500 мл одногруппной резус совместимой крови;
- 3.6) наложить заднюю гипсовую шину;
- 3.7) транспортировать в эвакуационную палатку для продолжения медикаментозной симптоматической терапии и эвакуации в передовую ГБ во 2 очередь;
- 4) окончательное лечение будет проводиться в тыловой ГБ;
- 5) комиссовать пострадавшего с присвоением группы инвалидности, с последующим ранним протезированием конечности, бытовыми и трудовыми рекомендациями

8.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

8.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «**травматология и ортопедия**» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Рядовой В. получил слепое осколочное ранение правой голени. Санинструктор на поле боя наложил на рану повязку, ввёл промедол и обеспечил иммобилизацию способом «нога на ногу». В МПП доставлен через 2,5 часа после ранения.

При осмотре на сортировочной площадке состояние раненого по схеме И.С.Колесникова стресс-компенсированное. Жалуется на боли в правой голени, усиливающиеся при попытках движений. Повязка, умеренно промокшая кровью, подсохла. Определяется

патологическая подвижность средней трети правой голени. Пульс - 82 в минуту. ЧД - 20 в минуту. АД - 120/70 мм рт. ст.

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Какой объем помощи должен быть оказан раненому в МПП (работает в полном объеме)?
3. В каком положении и в какую очередь следует эвакуировать раненого?
4. Перечень основных мероприятий в омедб (див), эвакуация и место дальнейшего лечения.
5. Реабилитация

Ответ:

- 1) слепое осколочное ранение средней трети правой голени, многооскольчатый перелом;
- 2) в перевязочной МПП: фуллярная новокаиновая блокада, иммобилизация тремя шинами Крамера, введение наркотических анальгетиков, антибиотиков, ПСС и АС. Заполнение ф. 100;
- 3) санитарным транспортом, лёжа, во 2-3 очередь;
- 4) в перевязочной выполнить первичную хирургическую обработку раны. Удалить костные осколки и опилить расщепленные концы отломков. Произвести репозицию отломков и диафиксацию спицами, тампонаду по Микуличу с некролитической мазью. Наложить окончатую гипсовую повязку до верхней 1/3 бедра. Эвакуация во 2 очередь в ВПХГ для раненых в бедро и крупные суставы передовой ГБ. В последующем эвакуация в тыловую ГБ. Долечивание в ТГМЗ;
- 5) комиссование через ВВК. Компенсация укорочения путем использования протезно-ортопедических устройств и удлинением по Илизарову в мирное время, при отсутствии противопоказаний.

№ 4

Лейтенант И. был придавлен стенкой обвалившегося блиндажа. В МПП доставлен через 6 часов после травмы.

При осмотре состояние тяжелое, бледен, отмечается цианоз лица и слизистых. Раненый в сознании, жалуется на затрудненное дыхание и резкие боли в правой половине грудной клетки, кровохаркание. Пульс - 108 в минуту. АД - 110/60 мм рт. ст. ЧД - 36 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. При пальпации определяется резкая болезненность с III до IX ребра по средне подмышечной линии, там же имеет место крепитация подкожная и костных отломков. Перкуторно: справа коробочный звук, дыхание не прослушивается.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша тактика (МПП работает в полном объеме)?
3. В каком положении и в какую очередь следует эвакуировать раненого?
4. Перечень основных мероприятий в омедб (див), эвакуация и место дальнейшего лечения.
5. Реабилитация

Ответ:

- 1) множественный перелом ребер справа, внутренний клапанный пневмоторакс;

- 2) перевести клапанный пневмоторакс в открытый, путём введения иглы с большим просветом в плевральную полость через 7-8 межреберье. Сделать правостороннюю вагосимпатическую блокаду;
- 3) эвакуировать в полусидячем положении в I очередь;
- 4) торакотомия, ушивание разрыва лёгкого; эвакуация во 2 очередь в торакальный ВПХГ передней ГБ;
- 5) по выписке из ВПХГ ограничивать физическую нагрузку до 4 месяцев.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Организация работы операционной.
2. Техника выполнения ПХО огнестрельной раны.
3. Дифференциальная диагностика инфекционных осложнений
4. Техника наложений аппаратов наружной фиксации
5. Техника погружного остеосинтеза
6. Травматический ШОК
7. СДР

9. Организационно-педагогические условия реализации программы

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»).
- Приказ Минздрава России № 940н от 04.09.2020 «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н» (Зарегистрирован 01.10.2020 № 60182)
- Проф.стандарт / Приказ Минздравооцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения».

10. Учебно-методическая документация и материалы

1. Комплект стержневой военно-полевой (КСВП): руководство по внешней фиксации для врачей травматологов-ортопедов/В.В. Хоминец, Л.К. Брижань, С.В. Михайлов,

А.В. Леонтьев, Д.В. Давыдов. СПб, Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, издательство Синтез Бук, 2019 год, 120 страниц., ил.

2. Лечение раненных в конечности в войнах и вооруженных конфликтах: Монография / Хоминец, В.В., Шаповалов В.М., Михайлов С.В., Брижань Л.К.: Санкт-Петербург: Историческая иллюстрация, 2021 г. 304 стр.: ил.
3. Самохвалов И.М., Ганин В.Н. Борисов М.Б., Розбицкий В.В., Гребнев А.Р., Денисенко В.В. Профилактика инфекционных осложнений у пострадавших с политравмой при многоэтапном лечении переломов длинных конечностей // Инфекция в хирургии. 2011. №3. С.3-7
4. Гуманенко Е.К. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 672 с.
5. Брижань Л.К., Давыдов Д.В., Хоминец В.В. и др. Современное комплексное лечение раненных и пострадавших с боевыми повреждениями конечностей // Вестник национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова 2016. №1 С.74-80
6. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации, под ред. С.Ф. Багненко, Издательство: ГЭОТАР, 2022. 896 с.
7. Механогенез повреждений на транспорте. Этапное оказание медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (карта маршрутизации). Руководство для врачей / Минасов Б.Ш., Тимербулатов В.М., Сафин Ш.М., Халиков А.А., Афанасьева Н.В. Уфа, 2016. 66 с.
8. Этапное оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (карта маршрутизации). Методические рекомендации / Минасов Б.Ш., Тимербулатов В.М., Сафин Ш.М., Халиков А.А., Мустафина Г.Т. Афанасьева Н.В. Уфа, 2015 – 32 с.

11. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

11.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Fillips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Видеомагнитофон Samsung	1
7.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
8.	Доска магнитная, вращающаяся	1
9.	Мультимедийный проектор	2
10.	Оверхед-проектор	1
11.	Принтер цветной струйный	1
12.	Note-book	2

11.2.Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п		Место расположения	Площадь кв.м.	Кол-во посадочных мест
2.	Огнестрельные повреждения конечностей	БСМП 22, Батырская 39/2.	30	15

11.3 Учебные помещения

Учебные кабинеты п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв.м.
1.	Лекционная аудитория	1	20
4.	Учебная комната	1	12
	Всего:	4	64

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 64 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 3,2 кв.м.

11.4 Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв.м.
1.	Ортопедо – травматологическое отделение БСМП	1	50	1000
	ВСЕГО:			1000

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 1800 кв.м.

На одного обучающегося (при максимальной одновременной нагрузке- 20 обучающихся) составляет 1864 кв.м.

12. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность
1	Учебный раздел №1 « <u>Организация оказания помощи в локальных конфликтах</u> »	Минасов Б.Ш.	Дмн, профессор	Кафедра травматологии ортопедии БГМУ
2	Учебный раздел №2 «Раны. Огнестрельные, минно-взрывные»	Минасов Т.Б.	Дмн, профессор	Кафедра травматологии ортопедии БГМУ

3	Учебный раздел №4 «СДР. Позиционная компрессия тканей. Синдром реканализации»	Евграфов И.О.	Ассистент	Кафедра травматологии ортопедии БГМУ
4	Учебный раздел №4 «Термическая травма. Ожоговый шок. Термигаляционные поражения»	Евграфов И.О.	Ассистент	Кафедра травматологии ортопедии БГМУ
5	Учебный раздел №5 Порядок оказания помощи на этапах медицинской эвакуации.	Евграфов И.О.	Ассистент	Кафедра травматологии ортопедии БГМУ

13. Основные сведения о программе

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	Огнестрельные повреждения конечностей
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36
3.	Варианты обучения	очная
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее образование по специальности лечебное дело Ординатура по специальности травматология и ортопедия
6.	<i>Категории обучающихся</i>	Врачи по специальности травматология и ортопедия
7.	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра травматологии и ортопедии
8.	Контакты	450000, Уфа, ул. Батырская 39/2. 83472557666
9.	Предполагаемый период начала обучения	По плану ИДПО
10.	Основной преподавательский состав	Минасов Т.Б., Нигамедзянов И.Э., Евграфов И.О.
11.	Аннотация	Необходимость повышения квалификации специалистов медицинских организаций в связи с наличием локальных конфликтов, гибели пострадавших на месте катастрофы и на этапах медицинской эвакуации. Оказание неотложной и специализированной медицинской помощи пострадавшим в учреждениях здравоохранения во многом зависит от компетенции врачей первого контакта и специалистов на этапах эвакуации. В подобных ситуациях возникают трудности при организации работы приёмно-диагностических отделений при массовом поступлении пострадавших: нехватка медицинского персонала, медикаментов, слабое взаимодействие с другими службами быстрого реагирования при том решающее значение имеет компетенция

		<p>медицинского персонала. Основные положения организации неотложной помощи отражены в ФЗ от 22.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» и «Положении о Всероссийской службе медицины катастроф» от 26.08.2013г. №734, профессиональных стандартах: «Врач скорой медицинской помощи», «Врач - травматолог ортопед», «Врач - хирург». Использование полученных теоретических знаний и компетенций, практических навыков врачей позволит применять единый принцип оказания неотложной медицинской помощи, тем самым улучшать ее результаты.</p>
	Цель и задачи программы	Формирование компетенций по оказанию помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями конечностей.
	Разделы и темы учебного плана программы	Повреждения верхних и нижних конечностей, общая реакция организма на травму
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>Уникальность программы заключается в том, что в нее включены вопросы организации работы при массовом поступлении пострадавших в ЧС. Обучение курсантов осуществляется с использованием дистанционного обучения. Необходимость разработки настоящей программы и организации повышения квалификации врачей на цикле непрерывного медицинского образования в объеме 36 часов обусловлена проведением специальной военной операции на территории ЛНР и ДНР. Эффективность ликвидации медико-социальных последствий локальных военных операций во многом зависит от профессиональной компетенции медицинских работников, участвующих в оказании помощи и уровня материально-технического обеспечения. В этом плане готовность сотрудников по подготовке и приёму пострадавших занимает ведущее значение. В процессе обучения широко используется возможность приобретения обучающимися практических навыков в приемно-диагностическом отделении многопрофильного стационара ГКБ № 22, в отделах республиканского центра МК и симуляционном классе кафедры.</p>
14.	Дополнительные сведения	По заявкам организаций возможно проведение выездных циклов, использование отдельных элементов дистанционного или электронного обучения.