

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 05.05.2026 11:36:50  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»**

**Медицинский институт**

(наименование основного учебного подразделения (ОУП)-разработчика ОП ВО)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС**

(наименование дисциплины/модуля)

**Рекомендована МССН для направления подготовки/специальности:**

### **34.04.01 УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

(код и наименование направления подготовки/специальности)

**Освоение дисциплины ведется в рамках реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОП ВО):**

### **УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

(наименование (профиль/специализация) ОП ВО)

**2026 г.**

## 1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Симуляционный курс» входит в программу магистратуры «Управление сестринской деятельностью» по направлению 34.04.01 «Управление сестринской деятельностью» и изучается в 3, 4 семестрах 2 курса. Дисциплину реализует Кафедра управления сестринской деятельностью. Дисциплина состоит из 13 разделов и 13 тем и направлена на изучение практических навыков по выполнению необходимых действий и мероприятий при осмотре пациента на приеме в поликлинике.

Целью освоения дисциплины является освоение практических навыков по выполнению необходимых действий и мероприятий при осмотре пациента на приеме в поликлинике, при диагностике аускультативных синдромов при патологии сердца, легких, отработка практических навыков при выполнении алгоритма действий стандартов неотложной помощи Европейского Совета по реанимации в симулированных условиях, необходимых в медицинского работника-управленца.

## 2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Освоение дисциплины «Симуляционный курс» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций (части компетенций):

*Таблица 2.1. Перечень компетенций, формируемых у обучающихся при освоении дисциплины (результаты освоения дисциплины)*

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1 Определяет свою роль в команде, исходя из стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели; УК-3.2 Анализирует возможные последствия принимаемых решений и планирует действия членов команды для достижения заданного результата; УК-3.3 Обеспечивает обмен информацией, знаниями и опытом между членами команды в процессе выполнения поставленной задачи;
ОПК-2	Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности	ОПК-2.1 Знает особенности организации и управления сестринской деятельностью;
ОПК-5	Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса	ОПК-5.1 Знает основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности для решения задач взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса; ОПК-5.2 Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации; ОПК-5.3 Может использовать особенности внутренней среды медицинской организации для планирования и организации взаимодействия медицинского персонала, пациентов и других заинтересованных сторон лечебно-диагностического процесса;
ПК-8	Способен осуществлять, организовывать и обеспечивать оказание экстренной медицинской помощи, в т.ч. в условиях ЧС	ПК-8.1 Умеет оценить состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; ПК-8.2 Умеет распознавать состояния, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; ПК-8.3 Умеет оказать медицинскую помощь в экстренной

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
		форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); ПК-8.4 Умеет применить лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

### 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Дисциплина «Симуляционный курс» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» образовательной программы высшего образования.

В рамках образовательной программы высшего образования обучающиеся также осваивают другие дисциплины и/или практики, способствующие достижению запланированных результатов освоения дисциплины «Симуляционный курс».

*Таблица 3.1. Перечень компонентов ОП ВО, способствующих достижению запланированных результатов освоения дисциплины*

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	Оказание медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; Современный менеджмент в здравоохранении: выработка стратегии развития медицинской организации;	
ОПК-2	Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности	Ознакомительная практика; Правовое регулирование медицинской деятельности; Организационно-методическая деятельность в здравоохранении; Оказание медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; Управление персоналом: корпоративная стратегия, аккредитация персонала;	
ОПК-5	Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса	Современный менеджмент в здравоохранении: выработка стратегии развития медицинской организации; Оказание медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; Организационно-методическая деятельность в здравоохранении; Экономическая и финансово-хозяйственная деятельность в медицинской организации; Ознакомительная практика;	
ПК-8	Способен осуществлять, организовывать и обеспечивать оказание экстренной медицинской	Оказание медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;	

<b>Шифр</b>	<b>Наименование компетенции</b>	<b>Предшествующие дисциплины/модули, практики*</b>	<b>Последующие дисциплины/модули, практики*</b>
	помощи, в т.ч. в условиях ЧС		

\* - заполняется в соответствии с матрицей компетенций и СУП ОП ВО

\*\* - элективные дисциплины /практики

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Симуляционный курс» составляет «4» зачетные единицы.

Таблица 4.1. Виды учебной работы по периодам освоения образовательной программы высшего образования для очной формы обучения.

Вид учебной работы	ВСЕГО, ак.ч.		Семестр(-ы)	
			3	4
Контактная работа, ак.ч.	44		34	10
Лекции (ЛК)	0		0	0
Лабораторные работы (ЛР)	0		0	0
Практические/семинарские занятия (СЗ)	44		34	10
Самостоятельная работа обучающихся, ак.ч.	73		29	44
Контроль (экзамен/зачет с оценкой), ак.ч.	27		9	18
<b>Общая трудоемкость дисциплины</b>	<b>ак.ч.</b>	<b>144</b>	72	72
	<b>зач.ед.</b>	<b>4</b>	2	2

Общая трудоемкость дисциплины «Симуляционный курс» составляет «4» зачетные единицы.

Таблица 4.2. Виды учебной работы по периодам освоения образовательной программы высшего образования для очно-заочной формы обучения.

Вид учебной работы	ВСЕГО, ак.ч.		Семестр(-ы)	
			4	5
Контактная работа, ак.ч.	50		36	14
Лекции (ЛК)	0		0	0
Лабораторные работы (ЛР)	0		0	0
Практические/семинарские занятия (СЗ)	50		36	14
Самостоятельная работа обучающихся, ак.ч.	67		27	40
Контроль (экзамен/зачет с оценкой), ак.ч.	27		9	18
<b>Общая трудоемкость дисциплины</b>	<b>ак.ч.</b>	<b>144</b>	72	72
	<b>зач.ед.</b>	<b>4</b>	2	2

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 5.1. Содержание дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
Раздел 1	Соблюдение правил личной гигиены	1.1	Санитарно-противоэпидемический режим. Профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, а также при уколах и порезах. Экстренная профилактика парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции. Понятие о безопасном положении. Осмотр места происшествия, окружающей обстановки и оценка безопасности для себя и пациента	<p>Введение Значение санитарно-противоэпидемического режима в медицине Цели профилактики инфекционных осложнений у работников здравоохранения и пациентов Санитарно-противоэпидемический режим Основные принципы: Соблюдение правил асептики и антисептики Использование средств индивидуальной защиты Правильная утилизация биологических отходов Обработка инструментов и поверхностей Профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями Немедленная обработка места загрязнения: Мойка с мылом и антисептическими средствами Обработка дезинфицирующими растворами (например, хлорсодержащими) Использование индивидуальных средств защиты: Перчатки, маски, очки Оценка риска и назначение профилактических мер (при необходимости — постэкспозиционная профилактика) Меры при уколах и порезах Немедленная обработка раны: Промывание проточной водой или физиологическим раствором Обработка антисептиками Обеспечение безопасных условий работы Документирование инцидента и обращение за медицинской помощью Назначение постэкспозиционной профилактики при необходимости Экстренная профилактика парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции Время начала профилактики— как можно раньше, в течение первых 2 часов Использование антиретровирусных лекарств и иммуноглобулинов Обследование и лабораторные анализы Следование протоколам и рекомендациям Минздрава Понятие о безопасном положении Определение и назначение для предотвращения кровотечений и травм Правила позиционирования пациента и работника Использование специальных подставок и инструментов Осмотр места происшествия и окружающей обстановки Проверка условий для безопасной работы Оценка наличия опасных факторов</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				(медицинских отходов, острых предметов, загрязненных поверхностей) Принятие мер по устранению опасностей Обеспечение собственной безопасности и безопасности пациента Итоги Значение строгого соблюдения санитарных правил и протоколов Постоянное обучение и бдительность в условиях контакта с биологическими жидкостями Ответственное отношение к своей безопасности и безопасности пациентов	
Раздел 2	Неотложная помощь при внезапной смерти у взрослых	2.1	Алгоритм выполнения базовых реанимационных мероприятий при внезапной смерти у взрослых с применением АНД. Отработка навыков на симуляторе	Введение Значение своевременных реанимационных мероприятий Цель и задачи курса по овладению алгоритмом при внезапной смерти Основные понятия Внезапная смерть у взрослых: причины и признаки Значение автоматизированного наружного дефибриллятора (АНД) Роль командной работы и спокойствия в экстренной ситуации Алгоритм выполнения базовых реанимационных мероприятий 1. Обеспечение безопасности Оценка окружающей обстановки Обеспечение собственной защиты (использование средств индивидуальной защиты) 2. Оценка состояния пострадавшего Проверка реакции: легкое потряхивание за плечо и крик Проверка дыхания: наблюдение за грудной клеткой, прослушивание дыхательных шумов 3. Вызов скорой помощи и подготовка к реанимации Мгновенный вызов службы экстренной помощи (или отправка другого человека) Включение напарника в выполнение реанимации 4. Начало сердечно-легочной реанимации (СРП) Техника выполнения компрессий Частота — 100-120 компрессий в минуту Глубина — не менее 5 см у взрослых Чередование с искусственным дыханием (если умеете или есть возможность) Если есть АНД: Включение устройства и следование его указаниям 5. Использование автоматического внешнего дефибриллятора (АНД) Включение устройства Следование голосовым инструкциям Правильное размещение электродов Важность немедленной дефибрилляции при наличии показаний 6. Продолжение реанимационных действий Продолжать компрессии и применение АНД до прибытия скорой или восстановления самостоятельного дыхания и пульса Отработка навыков на симуляторе Демонстрация выполнения	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>алгоритма Практическая отработка командного и индивидуального поведения Использование манекенов/симуляторов Обратная связь и корректировка техник Итоги и важные напоминания Быстрота и правильность выполнения — залог спасения жизни Не бояться ошибиться, главное — действовать Постоянная практика для закрепления навыков</p>	
Раздел 3	Неотложная помощь при внезапной смерти у детей	3.1	Алгоритм выполнения базовых реанимационных мероприятий при внезапной смерти у детей. Отработка навыков на симуляторе	<p>Введение Значение своевременных реанимационных мероприятий у детей Особенности реанимации у малышей и подростков Цель курса — овладеть правильным алгоритмом и отработать навыки Основные понятия Внезапная смерть у детей: причины и признаки Отличия реанимации у детей от взрослых Роль автоматизированного наружного дефибриллятора (АНД) при детской реанимации Алгоритм выполнения базовых реанимационных мероприятий 1. Обеспечение безопасности Оценка окружающей обстановки Использование средств индивидуальной защиты 2. Оценка состояния пострадавшего Проверка реакции: аккуратно потрясти и позвать Проверка дыхания и пульса (обычно на сонной артерии) Время проверки — не более 10 секунд 3. Вызов скорой помощи Негайное звонки и вызов экстренных служб По возможности — привлечение помощников 4. Начало сердечно-легочной реанимации (СРП) Если дыхание и пульс отсутствуют или незнание о наличии пульса: Продолжать вентиляцию и компрессию Если есть признаки жизни, — оставить в покое и наблюдать 5. Проведение реанимации 1. Искусственная вентиляция Метод — рот в рот или рот в нос (у малышей) Частота — 12-20 вдохов в минуту Объем — наполнять грудную клетку, не перекашивая 2. Компрессии на грудной клетке Частота — 100-120 компрессий в минуту Глубина — около 1/3–1/2 толщины грудной клетки (примерно 4-5 см у детей) Положение рук — две руки или одна (зависит от возраста), центр грудины 3. Последовательность Чередование 30 компрессий и 2 вдоха (при одноморе или при обучении) В случае двух специалистов — компрессии и вентиляции можно делать по схеме «чередование» 4.</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>Использование АНД Включение устройства Следовать голосовым инструкциям Правильное размещение электродов Дефибрилляция при показаниях 6. Продолжение реанимационных мероприятий Продолжать до прибытия скорой или восстановления самостоятельных дыхания и пульса Не прекращать реанимацию при появлении признаков жизни или утомлении Отработка навыков на симуляторе Практическое выполнение алгоритма с моделями или манекенами Взаимодействие в командах Получение обратной связи и улучшение техники Итоги и напоминания Быстрая и правильная реакция — залог спасения жизни Постоянная практика способствует уверенности Важно помнить основные этапы и не усложнять действия</p>	
Раздел 4	Физический осмотр пациентов с интерпретацией результатов и заполнением необходимой документации	4.1	<p>Правила проведения осмотра дыхательной системы. Правила проведения осмотра сердечно-сосудистой системы. Аускультация основных и дополнительных дыхательных шумов. Интерпретация выявленных аускультативных синдромов. Аускультация тонов и шумовой симптоматики сердца. Интерпретация выявленных аускультативных синдромов. Отработка навыков на симуляторе Харви.</p>	<p>Введение Значение правильного осмотра и аускультации в диагностике заболеваний Цели курса — овладеть навыками проведения осмотра и интерпретации данных Правила проведения осмотра дыхательной системы Подготовка пациента: правильное положение (сидя, полулега или лежа) Визуальный осмотр: Общее состояние, асимметрия, наличие деформаций Поверхностная и динамическая характеристика дыхания Осмотр прицельно: Проверка частоты, ритма, глубины дыхания Оценка движения грудной клетки, симметрии Оценка проявлений: Цианоз, отечность, потливость Правила проведения осмотра сердечно-сосудистой системы Положение пациента: сидя или лежа Оценка внешнего вида: Цвет кожных покровов, отеки, расширение вен Визуальный осмотр: Вены на шее, периферические отеки Пальпация: Пульс на радиальных, сонных, бедренных артериях Тонус, заполнение, ритм, наполнение Перкуссия и аускультация: Использование стетоскопа для выявления шумов и тонов Аускультация основных и дополнительных дыхательных шумов Основные дыхательные шумы: Везикулярное дыхание Фонический шум при патологиях Дополнительные шумы: Свисты, хрипы, крепитации, треск Влажные, сухие, мелкопузырьковые, рассеянные Значение и особенности различения шумов Интерпретация выявленных аускультативных синдромов</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>(дыхание) Нормальное дыхание Хрипы: сухое, влажное, сухое Свистящее дыхание: бронхиальные obstructive шумы Крепитации: признаки воспаления или склероза Астматические хрипы: бронхиальная астма Аускультация тонов и шумовой симптоматики сердца Основные тоны (T1, T2) и их особенности Дополнительные шумы: систолические (шумы с убыванием и с усилением) диастолические (регургитативные, гидравлические) функциональные и патологические шумы Значение каждого симптома Интерпретация выявленных аускультативных синдромов (сердце) Нормальные тоны, изменение их громкости и звучания Наличие шумов: причины и дифференциальная диагностика Возможные заболевания – пороки сердца, ишемия, миокардит Отработка навыков на симуляторе Харви Проведение полного осмотра дыхательной и сердечно-сосудистой систем Использование моделированных симптомов и шумов Взаимодействие в медицинской команде Получение обратной связи и улучшение техники</p>	
Раздел 5	Неотложная помощь при остром коронарном синдроме	5.1	ОКС. Критерии диагноза. Принципы лечения, осложнения, неотложная помощь. Понятие о кардиогенном шоке, критерии постановки диагноза. Алгоритм действий и тактика врача. Понятие об отеке легкого, критерии постановки диагноза, алгоритм действий. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн	<p>1. Введение Значение своевременной диагностики и оказания неотложной помощи Цели обучения: понимание критериев, алгоритмов и навыков работы с симулятором 2. Острый коронарный синдром (ОКС) 2.1. Критерии диагноза Клинические признаки: Грудная боль, иррадирующая в левую руку, шею, челюсть Продолжительность боли более 15 минут Боль не снимается нитроглицерином Ощущение сдавленности, давления в груди ЭКГ: Таблица изменений (подъем сегмента ST, депрессия, зубцы T) Биохимические маркеры: Повышение тропонинов Классификация: Неотложное коронарное вмешательство (ишемия, инфаркт, нестабильная стенокардия) 2.2. Принципы лечения Неотложная помощь: Обеспечение покоя, кислородотерапия Нитраты (под язык или капельно) Аспирин (по показаниям) Блокаторы кальциевых каналов, бета-адреноблокаторы (по показаниям) Оперативное лечение (коронарное шунтирование или ангиопластика) Медикаментозная терапия: Антиагреганты Антикоагулянты Обезболивание 2.3. Осложнения Митральная регургитация Кардиальный шок Разрыв миокарда Аритмии 3. Кардиогенный</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*
			<p>шок 3.1. Понятие Состояние резко сниженного перфузии органов и тканей, вызванное тяжелой сердечной недостаточностью В результате значительных повреждений миокарда 3.2. Критерии постановки диагноза Гипотензия: систолическое давление менее 90 мм рт. ст. или снижение на 30 мм рт. ст. от базового уровня Повышенное центрическое венозное давление (CVP) Низкий диурез Нарушение сознания Осложнения: олигурия, цианозы, тахикардия 3.3. Алгоритм действий и тактика врача Обеспечить покой и кислородотерапию Вводить вазопрессоры (но при осторожности) Инфузии для подъема артериального давления Контроль гемодинамики Неотложное лечение причины (например, острое вмешательство при инфаркте) 4. Отек легкого 4.1. Понятие Быстро развивающееся состояние, связанное с накоплением жидкости в альвеолах и межальвеолярных перегородках 4.2. Критерии постановки диагноза Клиника: Одышка, затрудненное дыхание Хрипы и крепитация при аускультации Посинение губ и пальцев (цианоз) Беспокойство, ощущение удушья Объективные данные: Увеличение частоты дыхания Повышение давления в легочной артерии (при обследовании) Рентгенография: "матовые стекла" в легких 4.3. Алгоритм действий Обеспечить покой, противоположный вертикальный или полусидячий положение Назначить кислород (интенсивная терапия) Диуретики (фуросемид) внутривенно Вазодилаторы (если нет гипотонии) Контроль за гемодинамикой и состоянием пациента В случае тяжелого состояния — вызов скорой помощи и подготовка к госпитализации 5. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Цели: Освоить последовательность действий при ОКС, кардиогенном шоке, отеке легкого Практиковать работу с датчиками и средствами мониторинга Отработать алгоритмы оказания неотложной помощи и действия в экстренных ситуациях Этапы тренинга: Обследование и оценка состояния симулятора Диагностика по симптомам, ЭКГ, анализу показателей Выполнение неотложных мероприятий Мониторинг реакции симулятора</p>	

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				Ведение документации и обсуждение ошибок	
Раздел 6	Неотложная помощь при кровотечении	6.1	Критерии кровотечения, алгоритм действий в ситуации угрожающей жизни. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн.	<p>Введение Важность своевременного выявления и оказания помощи при кровотечениях Цели курса — освоить критерии кровотечения и алгоритм действий при угрозе жизни Критерии кровотечения Визуальные признаки: Обильность кровотечения (чем больше потеря крови, тем опаснее) Цвет крови: ярко-красная (артериальное), тёмно-рубиновая (венозное) Поток крови: постоянный, пульсирующий или капающий Локализация и характер: Повреждения сосудов, раны, кровотечения из носа, ушей, глаз Глубокие и глубокие раны — повышенная опасность Общие признаки: Бледность, слабость, потливость Головокружение, снижение артериального давления Потеря сознания Алгоритм действий при кровотечении, угрожающем жизни</p> <p>1. Обеспечение безопасности Защитить себя (использование перчаток, защитных средств) Оценка ситуации</p> <p>2. Оценка состояния пострадавшего Проверка сознания Оценка дыхания, цианоза, состояния пульса</p> <p>3. Остановка кровотечения Давление на рану стерильной повязкой или чистой тканью Использование жгута при сильных артериальных кровотечениях (на основе правил безопасного жгута) Не накладывать жгут длительно, фиксировать время</p> <p>4. Общие мероприятия Обеспечить покой и тепло Надеть шину при возможных повреждениях конечностей Принимаемые меры для предотвращения шока: Уложить и приподнять ноги (если нет признаков травмы позвоночника) Контролировать пульс, дыхание Вызвать скорую помощь</p> <p>5. Контроль и мониторинг Регулярно проверять состояние пострадавшего Наблюдать за уровнем кровопотери и признаками ухудшения Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Моделирование различных сценариев кровотечений Практика правильных методов остановки кровотечения Отработка правильного наложения жгута и повязки Работа в команде под руководством инструктора Обратная связь и усовершенствование техник</p>	СЗ
Раздел 7	Неотложная помощь при гипогликемии	7.1	Критерии диагностики гипогликемии. Отработка навыков на симуляторе для в\в	<p>1. Введение Значение своевременной диагностики гипогликемии Важность правильной внутривенной терапии</p> <p>2.</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			введения лекарственного средства	<p>Критерии диагностики гипогликемии  Определение гипогликемии  Клинические признаки гипогликемии:  Головокружение Потливость Тремор Зевая речь Боль в голове Озноб Бледность  Биохимические критерии: Уровень глюкозы в крови менее 3,0 ммоль/л (54 мг/дл)  Симптомы гипогликемии при этом уровне  Степени гипогликемии: Легкая Средняя Тяжелая (с потерей сознания или судорогами)  3. Методы диагностики  Измерение уровня глюкозы в крови  Оценка симптомов и общего состояния пациента  Использование глюкометра в экстренных ситуациях  4. Отработка навыков на симуляторе  Цели обучения: Практическое освоение техники внутривенного введения  обучение правильной последовательности действий  Оборудование и материалы: Симулятор пациента Иглы, шприцы, раствор для инъекций Средства индивидуальной защиты  Этапы отработки: Подготовка к введению (мытьё рук, подготовка материалов)  Анализ ситуации (определение необходимости введения лекарства)  Введение иглы и установление венозного доступа  Медикаментозное введение (правильная дозировка, техника)  Контроль за состоянием пациента после процедуры  Обратная связь и корректировка ошибок  5. Итоги и контроль знаний  Проверка понимания критериев диагностики  Демонстрация навыков на симуляторе  Обсуждение ошибок и способов их устранения</p>	
Раздел 8	Неотложная помощь при коллапсе, обмороке	8.1	Критерии диагностики, алгоритм оказания неотложных мероприятий. Дифференциальная диагностика.	<p>1. Введение  Значение быстрого реагирования для предотвращения тяжелых осложнений  Цели: освоение алгоритмов оказания первой помощи при коллапсе и обмороке  2. Коллапс и обморок: определения и отличия  2.1. Обморок (синкопе)  Временная потеря сознания из-за кратковременного снижения мозгового кровообращения  Обычно кратковременный и быстро проходящий  Причины: гипотония, гиповолемия, стресс, боли, нарушения ритма и др.  2.2. Коллапс  Более тяжелое состояние, сопровождающееся выраженной гипотонией и ухудшением кровообращения  Может привести к опасным для жизни ситуациям  Причины: шок, сильное кровотечение, сердечная недостаточность  3. Алгоритм</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>оказания неотложной помощи 3.1. Общие первичные действия Обеспечить безопасность пострадавшего и окружающих Проверить состояние сознания Вызвать скорую помощь (если необходимо) Обеспечить свободное дыхание и проследить за дыханием 3.2. При обмороке Уложить пострадавшего на спину, ноги поднять (чтобы обеспечить приток крови к мозгу) Освободить шею, удалить сдавливающие предметы Обеспечить доступ свежего воздуха Проверить дыхание и пульс При отсутствии дыхания — начинать сердечно-легочную реанимацию При наличии дыхания — оставить в положении полусидя или сидя, контролировать состояние 3.3. При коллапсе Обеспечить горизонтальное положение При признаках шока — поднять ноги для улучшения кровообращения Обеспечить свободное дыхание Контролировать дыхание и пульс При наличии признаков гипотонии и ухудшения — подготовить к госпитализации Ввести лекарства только по назначению врача (неотложная помощь в домашних условиях — поддерживающая мера) 3.4. При необходимости — оказание сердечно-легочной реанимации (если пострадавший без сознания и не дышит) 4. Осложнения и профилактика Время критично — чем быстрее начнется помощь, тем лучше прогноз Внимательно следить за состоянием до приезда скорой Обучение при необходимости — использование автоматического наружного дефибриллятора (АПД) 5. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Цели: Освоить алгоритмы оказания первой помощи при обмороке и коллапсе Практика правильной позиции и проведения реанимационных мероприятий Работа с мониторингом жизненных показателей модели Навыки взаимодействия с командой и скорой помощью Этапы тренинга: Обследование ситуации и сбор симптомов Проведение первичных мероприятий Репликация сценариев при ухудшении состояния Разбор ошибок и рекомендации по улучшениям</p>	
Раздел 9	Неотложная помощь при анафилаксии	9.1	Критерии диагностики анафилаксии. Алгоритм оказания неотложной помощи. Отработка навыков на симуляторе	1. Введение Значение своевременной диагностики и быстрого реагирования при анафилаксии Цели обучения: освоение критериев, алгоритмов и практических навыков 2. Критерии	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			МэтиМЭн.	<p>диагностики анафилаксии</p> <p>2.1. Общие признаки Быстрое развитие симптомов после контакта с аллергеном Невозможно точно определить только по симптомам — требуется сочетание объективных признаков и анамнеза</p> <p>2.2. Основные клинические критерии</p> <p>Критерий 1: Одышка, хрипы, ощущение сдавленности в горле, отек языка или гортани, вызванные аллергеном</p> <p>Критерий 2: Значительная гипотензия (снижение АД на 30% от исходного) или признаки шока (бледность, холодный пот, тахикардия)</p> <p>Критерий 3: Совокупность симптомов: Кожа и слизистые: крапивница, отек, покраснение, зуд</p> <p>Респираторные: заложенность носа, кашель, одышка, стеноз гортани</p> <p>Кардиоваскулярные: гипотония, тахикардия, слабость</p> <p>Желудочно-кишечные: тошнота, рвота, диарея, боли в животе</p> <p>2.3. Дополнительные признаки Отек Квинке (отек мягких тканей лица, губ, горла) Потеря сознания или заторможенность (при тяжелых случаях)</p> <p>3. Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилаксии</p> <p>3.1. Первые действия Обеспечить безопасность и вызвать скорую помощь Усадить пациента или уложить в полусидячее положение, ноги ниже уровня сердца (предотвращение шока) При наличии отека — обеспечить свободное дыхание (сидя или полусидя)</p> <p>3.2. Основные мероприятия Введение 0,3–0,5 мл (0,3–0,5 мг) адреналина внутримышечно (лучше в бедро), повторять через 5-15 минут по необходимости Обеспечить поступление кислорода (кислородотерапия) Ввести антигистаминные препараты (например, дифенгидрамин) Назначить глюкокортикостероиды (дексаметазон, гидрокортизон) Следить за уровнем АД и дыханием</p> <p>3.3. Дополнительные меры В случае отсутствия эффекта — повторные инъекции адреналина В случае ухудшения состояния — подготовить к госпитализации</p> <p>Важно не оставлять пациента одного до приезда бригады скорой, следить за дыханием и кровообращением</p> <p>4. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Цели: Освоить последовательность действий при анафилаксии Применять алгоритмы быстрого реагирования Практиковать правильную технику инъекции адреналина Работа с мониторингом и</p>	

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				поддержание жизненно важных функций Этапы тренинга: Обследование ситуации и сбор клинических данных Диагностика анафилаксии по симптомам и анамнезу Выполнение неотложных мероприятий (инъекция адреналина, кислород, введение препаратов) Мониторинг реакции модели и коррекция тактики Обсуждение, анализ ошибок и выводы	
Раздел 10	Неотложная помощь при бронхообструктивном синдроме	10.1	Критерии диагностики гипогликемии. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн.	1. Введение Значение своевременного оказания помощи при бронхообструкции Цели: освоение критериев, алгоритмов и практических навыков 2. Бронхообструктивный синдром: понятие и причины 2.1. Что такое бронхообструкция? Уменьшение просвета бронхов из-за спазма, отека, слизи или сужения В результате — нарушение вентиляции легких и кислородного обмена 2.2. Основные причины бронхиальная астма обструктивный бронхит аллергическая реакция инородное тело хронические легочные заболевания 3. Клиническая картина Одышка, свистящие хрипы в легких Чувство сдавленности или жжения в груди Кашель с или без мокроты Цианоз губ и кончиков пальцев Повышенная утомляемость, тревога, паника 4. Неотложные мероприятия при бронхообструктивном синдроме 4.1. Первичные действия Обеспечить безопасность пациента Обеспечить покой и посадить или сесть в полусидячем положении Обеспечить доступ свежего воздуха, открыть окна или обеспечить приток воздуха 4.2. Ингаляционная терапия Введение бронхолитиков (например, сальбутамол, ипратропий) Использование небулайзера или ингалятора с spacers Повторные ингаляции по необходимости (по назначению) 4.3. Обеспечение кислородом Передача кислорода через маску или носовые коньки Следить за уровнем насыщения кислородом (если есть пульсоксиметр) 4.4. Ведение и контроль Оценка степени тяжести (по признакам острой дыхательной недостаточности) При ухудшении — вызвать скорую помощь При тяжелых случаях — проведение реанимационных мероприятий (ИП Flutter, ИВЛ при необходимости) 5. Показания к госпитализации Отсутствие эффекта после применения ингаляционных бронхолитиков Усиление дыхательной недостаточности Общие признаки	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>тяжелого состояния (цианоз, спутанность сознания, гипотония)          6. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Цели: Освоить алгоритм действий при бронхообструкции Практиковать технику проведения ингаляционной терапии Навыки оценки степени тяжести и принятия решения о госпитализации Работа с оборудованием и мониторинг состояния модели Этапы тренинга: Обследование ситуации и определение степени обструкции Проведение ингаляционной терапии и кислородотерапии Реанимационные мероприятия при дыхательной недостаточности Обсуждение ошибок и рекомендации по улучшению тактики</p>	
Раздел 11	Неотложная помощь при инородном теле	11.1	Отработка навыков на симуляторе «Прием Геймлиха»	<p>1. Введение Значение своевременного оказания помощи при попадании инородных тел Цели: быстрое распознавание ситуации и правильные действия для предотвращения осложнений 2. Инородные тела: понятие и причины 2.1. Что такое инородные тела? Объекты, попавшие в дыхательные пути, пищевод или желудок, вызывающие обструкцию или повреждение 2.2. Причины Занятия детьми (игрушки, орехи, семена) Патологии глотания у взрослых (например, при онкологии, нарушении глотания) Небрежность при приемах пищи или во время еды 3. Клиническая картина 3.1. Острый синдром Одышка, затрудненное дыхание Ощущение «комка в горле» Кашель, нередко приступообразный Посинение губ и кожи (цианоз) Аспирационные признаки: рвота с примесью крови или пищи 3.2. У детей Ребенок может быть беспокойным, плачущим, с выраженным дыхательным дискомфортом 4. Неотложные мероприятия при инородных телах 4.1. При подозрении на инородное тело в дыхательных путях Неотложная помощь: Позвонить в скорую помощь Обеспечить покой, не паниковать 4.2. Внутриутробные меры (при шутке/игре, для взрослых и детей) Для взрослых и детей старше 1 года: Тактильное и визуальное обследование Механизм Хейстека или «принцип 5–5–5» (при сильной одышке/отсутствии дыхания): Обнаружили инородное тело —: Выполнить массаж Кузнецова (бичевый захват) или маневр Геймлиха: Положение: стоя или наклонившись вперед</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>Обхватить себя за талию, захватить кулак и сильными быстрыми движениями сжать его между ребрами — по принципу «поддавливания» (код “Кузнецова” и Геймлиха) для выталкивания инородного тела Или выполнить подушечный хват и нажимать вверх и внутрь (при невозможности использования вентили) Для детей до 1 года: Пострадавшему перевернуть и похлопать по спине, если есть признаки закупорки — perform Хейстека во вне сомнений 4.3. При полном отсутствии дыхания Немедленная сердечно-легочная реанимация (СРР): ЧСС и дыхание отсутствуют — приступать к компрессиям грудной клетки При наличии инородного тела — попытаться его извлечь, если есть возможность — использовать пальцы или инструменты (в случае, если видно и легко достать) 5. Профилактика инородных тел Чистое и аккуратное питание Особое внимание детям при игре и еде Обучение правильному поведению при приеме пищи и помощи при аспирации 6. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Цели: Освоить алгоритмы определения и устранения инородных тел Практические навыки проведения маневров Геймлиха и Хейстека Проведение сердечно-легочной реанимации при асфиксии Этапы тренинга: Обследование и диагностика при аспирации Выполнение маневров по удалению инородного тела Реанимационные действия при отсутствии дыхания Анализ ошибок и рекомендации по тактике</p>	
Раздел 12	Неотложная помощь при пневмотораксе	12.1	Критерии диагностики гипогликемии. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн.	<p>1. Введение Что такое пневмоторакс и почему важно оказать помощь быстро Цели: своевременное распознавание и правильное вмешательство 2. Пневмоторакс: определение и причины 2.1. Что такое пневмоторакс? Складывается из воздуха в плевральной полости, вызывающий сдавление легкого Может приводить к дыхательной недостаточности и опасным для жизни состояниям 2.2. Причины Травмы грудной клетки (удары, переломы ребер) Спонтанные (особенно у молодых, при разрыве слизистой или повреждении легкого) После хирургических вмешательств Открытый и закрытый пневмоторакс 3. Клиническая картина 3.1. Основные признаки Внезапная острая односторонняя боль в груди Одышка,</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*
			<p>учащенное дыхание Посинение кожи (цианоз) Уменьшение или отсутствие дыхательных шумов со стороны пораженного легкого Ухудшение общего состояния при прогрессировании</p> <p>3.2. Особенности при открытом и закрытом пневмотораксе</p> <p>Открытый: окно в грудной стенке, может иметь рану Закрытый: без раны, воздух скапливается внутри</p> <p>4. Неотложные мероприятия при подозрении на пневмоторакс</p> <p>4.1. Первичные действия Обеспечить безопасность пациента и окружающих Обеспечить покой, оставить в положении полусидя или сидя Обеспечить свежий воздух, открыть окно или обеспечить доступ</p> <p>4.2. При открытом пневмотораксе Защитить рану, наложить герметическую повязку (по типу «три слоя» — герметичная) Избегать давления на рану (непрерывное покрытие, чтобы воздух не поступал) Вызвать скорую помощь</p> <p>4.3. При закрытом пневмотораксе Пострадавшего положить, обеспечить покой Контролировать дыхание и пульс При признаках ухудшения — начинать реанимационные мероприятия (при отсутствии дыхания или пульса)</p> <p>4.4. При признаках напряженного пневмоторакса (например, резкое ухудшение состояния, выраженная одышка, гипотония, смещение сосудистых структур — так называемый «оттесненный сосудистый пульс») — срочное вмешательство: Выполнить экстренную дренажную пункцию в 2-3 межреберье по передней подмышечной линии (примерно на уровне 2-3 ребра) После этого вызвать врача или транспортировать пострадавшего в стационар</p> <p>5. Показания к госпитализации Все виды пневмоторакса требуют профессионального лечения Особо — напряженный пневмоторакс, особенно при тяжелых симптомах и прогрессирующем ухудшении</p> <p>6. Профилактика Безопасность при травмах грудной клетки Осторожность при некоторых хирургических вмешательствах Обучение оказанию первой помощи</p> <p>7. Отработка навыков на симуляторе МэтиМЭн Цели: Распознавать признаки пневмоторакса Выполнять герметичное покрытие открытой раны Выполнять пункцию при напряженном пневмотораксе Оценивать состояние и решать о необходимости госпитализации</p> <p>Этапы тренинга: Обнаружение</p>	

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				и диагностика пневмоторакса Оказание первой помощи при открытом и напряжённом пневмотораксе Проведение экстренной пункции Анализ ошибок и совершенствование тактики	
Раздел 13	Коммуникативные навыки	13.1	Ознакомление с инструментами Калгари - Кэмбриджской моделью построения коммуникации	<p>1. Введение Значение эффективной коммуникации в профессиональной деятельности Краткое описание Калгари-Кэмбриджской модели как инструмента развития коммуникативных навыков</p> <p>2. Общие сведения о Калгари-Кэмбриджской модели</p> <p>2.1. Что такое модель? Модель — это структура, которая помогает понять и развивать умения в области межличностной коммуникации Разработана для оценки и улучшения коммуникативных стратегий</p> <p>2.2. Цели использования Повышение эффективности общения Развитие навыков активного слушания и ясного выражения мыслей Анализ и практика различных коммуникативных инструментов</p> <p>3. Основные инструменты Калгари-Кэмбриджской модели</p> <p>3.1. Три ключевых компонента Образец коммуникации: структура поведения и реакции в процессе диалога Фокус на взаимодействии: анализ и управление коммуникационными стратегиями Рефлексия: осмысление взаимодействия для повышения эффективности</p> <p>3.2. Основные инструменты и техники</p> <p>Зеркальное отражение (Reflecting): повторение или перефразирование собеседника для проверки понимания</p> <p>Аффирмации (Acknowledging): выражение признания чувств или мнений другого человека</p> <p>Уточнение (Clarification): задавать вопросы для уточнения информации</p> <p>Обратная связь (Feedback): предоставление конструктивных комментариев для коррекции общения</p> <p>Активное слушание: внимательное и заинтересованное восприятие информации</p> <p>4. Практическое применение инструментов Построение диалога с применением техник отражения и уточнения Использование аффирмаций для укрепления взаимодействия Фокусировка на обратной связи для повышения качества коммуникации</p> <p>5. Значение в профессиональной деятельности Обучение и развитие навыков межличностного взаимодействия Улучшение командной работы и клиентского сервиса Повышение эффективности в</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				консультировании, обучении, медицине и др. 6. Варианты тренингов и практических занятий Отработка сценариев диалогов Анализ видеозаписей коммуникационных ситуаций Ролевые игры с использованием инструментов модели	

\* - заполняется только по **ОЧНОЙ** форме обучения: ЛК – лекции; ЛР – лабораторные работы; СЗ – практические/семинарские занятия.

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 6.1. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Тип аудитории	Оснащение аудитории	Специализированное учебное/лабораторное оборудование, ПО и материалы для освоения дисциплины (при необходимости)
Семинарская	Аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом специализированной мебели и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Комплект специализированной мебели; технические средства: 20 компьютеризированных рабочих мест: Моноблок Lenovo IdeaCentre 19.5"HD+CeI1800/4Gb/500Gb/DVDRW/DOS/kb/m/черный 1600x900 (19 шт.), Моноблок Lenovo IdeaCentre 23" C560 (57331093) i3-4160T (3.1ГГц,)/4G/1Tb/DVD-SMulti/23FHD 91920x1080/NV 800M 2G/Wi-Fi/cam/White (1шт.). Обеспечен выход в интернет. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/ Office 365, Teams, Skype)
Для самостоятельной работы	Аудитория для самостоятельной работы обучающихся (может использоваться для проведения семинарских занятий и консультаций), оснащенная комплектом специализированной мебели и компьютерами с доступом в ЭИОС.	Комплект специализированной мебели; технические средства: 20 компьютеризированных рабочих мест: Моноблок Lenovo IdeaCentre 19.5"HD+CeI1800/4Gb/500Gb/DVDRW/DOS/kb/m/черный 1600x900 (19 шт.), Моноблок Lenovo IdeaCentre 23" C560 (57331093) i3-4160T (3.1ГГц,)/4G/1Tb/DVD-SMulti/23FHD 91920x1080/NV 800M 2G/Wi-Fi/cam/White (1шт.). Обеспечен выход в интернет. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/ Office 365, Teams, Skype)

\* - аудитория для самостоятельной работы обучающихся указывается **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстренных состояниях : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. А. Кадыков, Е. М. Мохов, А. М. Морозов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 244 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-18062-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/543270>

2. Первая доврачебная помощь : учебное пособие для вузов / В. А. Кадыков, Е. М. Мохов, А. М. Морозов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 244 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18079-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/541881>

*Дополнительная литература:*

1. Законодательная база  
- ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст.31

- Приказ Минздравсоцразвития № 477н России от 04 мая 2012 г. Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи

2. Обзор рекомендаций Американской Ассоциации сердечных заболеваний по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях от 2010 года

3. Базовая поддержка витальных функций и автоматическая наружная дефибрилляция. Руководство для провайдера курса. Национальный совет по реанимации и Национальный совет по реанимации России. Издание 1, 2009 г. Под ред. член.-корр. РАМН В.В. Мороза. Москва.

4. Оказание медицинской помощи пострадавшим с сочетанной травмой : монография / А. Н. Волошенюк, Н. В. Завада, Н. С. Сердюченко ; Национальная академия наук Беларуси, Отделение медицинских наук. - Минск : Беларуская навука, 2023. - 623 с. - ISBN 978-985-08-2964-1. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2142985>

5. Оказание первой помощи : учебно-методическое пособие / сост. Н. С. Махова. - Орел : МАБИВ, 2019. - 114 с. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1510907>

*Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:*

1. ЭБС РУДН и сторонние ЭБС, к которым студенты университета имеют доступ на основании заключенных договоров

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН  
<https://mega.rudn.ru/MegaPro/Web>

- ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <http://www.biblioclub.ru>

- ЭБС Юрайт <http://www.biblio-online.ru>

- ЭБС «Консультант студента» [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru)

- ЭБС «Знаниум» <https://znanium.ru/>

2. Базы данных и поисковые системы

- Sage <https://journals.sagepub.com/>

- Springer Nature Link <https://link.springer.com/>

- Wiley Journal Database <https://onlinelibrary.wiley.com/>

- Научометрическая база данных Lens.org <https://www.lens.org>

*Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины/модуля\*:*

1. Курс лекций по дисциплине «Симуляционный курс».

\* - все учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся размещаются в соответствии с действующим порядком на странице дисциплины **в ТУИС!**

**РАЗРАБОТЧИК:**

старший преподаватель

*Должность, БУП*

*Подпись*

Косцова Надежда

Григорьевна

*Фамилия И.О.*

**РУКОВОДИТЕЛЬ БУП:**

Заведующий кафедрой

*Должность БУП*

*Подпись*

Радыш Иван Васильевич

[М] заведующий

кафедрой, 1.

*Фамилия И.О.*

**РУКОВОДИТЕЛЬ ОП ВО:**

Профессор

*Должность, БУП*

*Подпись*

Радыш Иван Васильевич

*Фамилия И.О.*