

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена
Ученым советом
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России



«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

«26» 03 2021г., протокол № 3


Н.Н. Карякин
«26» 03 2021г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.48 Скорая медицинская помощь

Квалификация: врач скорой медицинской помощи

Нижний Новгород
2021

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Скорая медицинская помощь»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Нефрология».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе

ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

1. универсальных компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

2. профессиональных компетенций:

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6);

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

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-11);

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
 - оказание специализированной медицинской помощи;
 - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
 - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
 - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Скорая медицинская помощь». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по терапии и оказании неотложной помощи. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПСВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь

4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

Организация службы скорой медицинской помощи в РФ.
Действия службы СП в условиях чрезвычайного положения.
Внезапная коронарная сердечная смерть. Принципы неотложной терапии.
Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение стенокардии. Нестабильная стенокардия, её клинические варианты.
Острый коронарный синдром. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
Инфаркт миокарда, клиника, диагностика, лечение.
Дифференциальная диагностика и лечение блокад сердца (синусово-предсердная, атрио-вентрикулярная, внутрижелудочковая).
Мерцательная аритмия: клиника, ЭКГ-диагностика.
Пароксизмальные тахикардии. Принципы неотложной терапии.
Брадикардия. Диагностика, лечение.
Этиология, патогенез, клиника, лечение гипертонической болезни.
Гипертонический криз. Клинические варианты. Неотложная помощь.
Тромбоэмболия лёгочной артерии. Принципы неотложной терапии.
Расслаивающая аневризма аорты. Принципы неотложной терапии.
Отек лёгких (кардиогенный и токсикогенный). Клиника, диагностика, неотложная терапия.
Пневмоторакс. Принципы диагностики и лечения.
Астматический статус. Принципы неотложной терапии.
Инсульт. Классификация. Дифференциальная диагностика. Терапия на догоспитальном этапе.
Геморрагический шок. Диагностика, лечение.
Сердечная астма. Принципы неотложной терапии.
Шок. Классификация, диагностика, неотложная терапия.
Внутреннее кровотечение. Диагностика, неотложная терапия.
Острые гастродуоденальные кровотечения. Принципы неотложной терапии.
Алкогольная кома. Диагностика, неотложная терапия.
Острая надпочечниковая недостаточность. Принципы неотложной терапии.
Острая акушерско-гинекологическая патология (внематочная беременность, угрожающий выкидыш).
Острая пневмония. Этиология, классификация, диагностика, лечение.
ДВС-синдром. Клиника, диагностика, лечение.
Термическая травма (отморожения, ожоги, тепловой удар). Принципы диагностики и лечения.
Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение острого лёгочного сердца.
Анафилактический шок. Принципы неотложной терапии.
Острый гастрит. Клиника, диагностика, лечение, дифференциальный диагноз.
Классификация, клиника, диагностика, лечение гепатитов.
Острый живот. Дифференциальная диагностика, неотложная помощь.
Клиника, диагностика, лечение осложнений язвенной болезни.
Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение острых гепатитов.
Острая и хроническая почечная недостаточность. Клиника, диагностика, лечение.
Острое отравление психоактивными веществами. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение коматозных состояний при сахарном диабете.

Острая дыхательная недостаточность. Интенсивная терапия на догоспитальном этапе.

Острый панкреатит. Клиника, диагностика, лечение.

Неотложная педиатрия в практике врача скорой помощи.

Комбинированная травма в практике врача скорой помощи.

Черепно-мозговая травма.

4.2. Список практических навыков и умений

Общеврачебные практические навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
2. Коникотомия, коникопункция.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
5. Пункция периферической вены.
6. Катетеризация периферической вены.
7. Временная остановка наружного кровотечения.

Специальные практические навыки и умения

- Оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных, находящихся в тяжелом состоянии.
- Проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности.
- Оформить медицинскую документацию.
- Осуществлять наблюдение за больными и проводить необходимое лечение на догоспитальном этапе, в том числе во время транспортировки.
- Установить показания и проводить катетеризацию периферических и центральных вен, осуществить контроль производимых инфузий.
- Провести адекватное обезболивание на догоспитальном этапе.
- Провести неотложные мероприятия при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза.
- Распознать на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проводить коррекцию их нарушений.
- Диагностировать и лечить гиповолемические состояния.
- Диагностировать и лечить нарушения свертывающей и противосвертывающей систем крови.
- Провести неотложные мероприятия при различных формах шока.
- Провести неотложные мероприятия при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе.
- Провести форсированный диурез.
- Определить показания к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации.
- Провести по показаниям ИВЛ.
- Провести по показаниям интубацию трахеи.

- Проведение интенсивной терапии при септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания.
- Проведение интенсивной терапии при политравме, шоке, травме груди, радиационной электротравме, ожоговой, черепно-мозговой травме.
- Проведение интенсивной терапии при остром инфаркте миокарда, нарушения ритма сердца с использованием электроимпульсной и электростимуляционной терапии.
- Проведение интенсивной терапии тяжелой акушерской патологии эклампсических состояний, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечений.
- Проведение интенсивной терапии экзогенных отравлений этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции.
- Проведение интенсивной терапии при диабетическом кетоацидозе, феохромоцитальном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксическом кризе.
- Проведение интенсивной терапии при гипертермическом и судорожном синдроме у детей.
- Проведение интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления.
- Проведение реанимации при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, различных способов вентиляции легких.
- Интубация трахеи.
- Использование аппаратуры для ИВЛ, мониторингирования жизненно важных функций с соблюдением правил ухода за ней, техники безопасности.
- Использование в соответствии с правилами баллонов со сжатыми газами, проверка запаса азота на чистоту.
- Зондовое промывание желудка.
- Определение группы крови и Rh-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).
- Экспресс-диагностика нарушений свертывания крови.
- Переливание крови и её препаратов
- Пункция и дренирование плевральной полости.
- Внутрисердечное введение медикаментов.
- Пункция трахеи.
- Тростомия, коникотомия.
- Запись и расшифровка ЭКГ и ЭЭГ.
- Электростимуляция и электродефибрилляция.
- Измерение ЦВД.
- Катетеризация мочевого пузыря, измерение диуреза.
- Эмеральное зондовое и парентеральное питание.
- Расчеты дефицита воды, электролитов, нарушений белкового и углеводного обмена, КЩС, гемоглобина и гематокрита и коррекция этих нарушений.
- Первичная обработка раны, наложение асептической повязки.
- Вправление вывихов крупных суставов.
- Наложение транспортных шин.
- Перцеевое исследование прямой кишки. - приготовить ацетатный и бикарбонатный

4.3. Примеры тестовых заданий

В	001	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ КАК НАУКИ ХА- РАКТЕРНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ
О	А	наука об общественном здоровье и здравоохранении
О	Б	наука по обеспечению охраны окружающей среды и здоровья населения
О	В	система мероприятий по обеспечению необходимых санитарных норм в общественных местах, частных домах и строениях
О	Г	наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
О	Д	система мероприятий по охране здоровья населения
В	002	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИС- ЛЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ИСКЛЮЧАЯ
О	А	трудовую активность населения
О	Б	заболеваемость
О	В	инвалидность
О	Г	демографические показатели
О	Д	физическое развитие населения
В	003	ВАШИ ДЕЙСТВИЯ, КОГДА ПО ПУТИ НА ВЫЗОВ ВАС ОСТАНОВ- ЛИВАЮТ ПРОХОЖИЕ (МИЛИЦИЯ), ТРЕБУЯ ОКАЗАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО- СТРАДАВШЕМУ НА УЛИЦЕ
О	А	остановитесь, выйдете из машины, удостоверившись в наличии больного (пострадавшего) и согласовав свои действия со старшим врачом, начнете оказывать помощь больному
О	Б	не останавливаясь, проедете мимо
О	В	остановитесь, объясните, что Вы не сможете оказать помощь (на руках уже есть вызов). порекомендуете вызвать другую бригаду СМП и уедете
О	Г	сообщите о случившемся диспетчеру и проедете мимо
О	Д	передадите вызов через диспетчера другой машине скорой помощи
В	004	ПРИ ВЫЕЗДЕ НА КРИМИНАЛЬНЫЕ СЛУЧАИ
О	А	выездной персонал в случае, когда необходимо, имеет право удостове- риться в отсутствии признаков жизни
О	Б	выездной персонал имеет право осматривать тело пострадавшего и изме- нять его положение
О	В	выездной персонал не имеет права осматривать пострадавшего до при- езда сотрудника полиции
О	Г	выездной персонал обязан до приезда полиции осмотреть труп и описать количество зубов, желтого металла
О	Д	при отсутствии необходимости в медицинской помощи бригада уезжает, не дожидаясь полиции
В	005	ОПРЕДЕЛЕННОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ОТВЕТСТВЕННОГО ЗА ОКАЗАНИЕ МЕ- ДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ МАССОВОГО ПРОИСШЕ- СТВИЯ
О	А	сообщить о случившемся диспетчеру, определить место сбора пострадав- ших, провести сортировку пострадавших, сообщить диспетчеру о коли- честве и тяжести состояния пострадавших, приступить к оказанию меди- цинской помощи
О	Б	оказывать медицинскую помощь максимально возможному количеству

		пострадавших, сообщить диспетчеру о количестве пострадавших, вызвать необходимое количество бригад для транспортировки
О	В	составить список пострадавших, сообщить диспетчеру паспортные данные наиболее тяжелых пострадавших, сообщить необходимое количество медицинских бригад, передавать пострадавших бригадам в строгой очередности
О	Г	оказание помощи и транспортировки наиболее тяжело пострадавших
О	Д	возможны все перечисленные варианты
В	006	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ РОДСТВЕННИКОВ ПРОВОДЯТ (СТ. 34 УК РФ)
О	А	во всех перечисленных случаях
О	Б	при психических расстройствах больного
О	В	лицам, оказывающим социально опасные действия
О	Г	при отравлении опиатами
О	Д	при угрожающем выкидыше
В	007	ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ БОЛЬНОЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ
О	А	на радужные круги перед глазами
О	Б	на мелькание «снежинок» перед глазами
О	В	на чувство двоения в глазах
О	Г	на появление множества мелких черных точек
О	Д	на резкое ослабление зрения
В	008	ОСТРЫЙ ПРИСТУП ГЛАУКОМЫ СЛЕДУЕТ КУПИРОВАТЬ
О	А	Пиллокарпином
О	Б	Атропином
О	В	Новокаином
О	Г	Совеоном
О	Д	Пантотропом
В	009	ПОЯВЛЕНИЕ ПСИХОПАТИИ СООТВЕТСТВУЕТ
О	А	расстройство личности
О	Б	идеинтерсированная личность
О	В	сенситивные полярные расстройства
О	Г	личностный дефект
О	Д	ничего из перечисленного
В	010	АНАЛГЕТИКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ
О	А	сильного возбуждения
О	Б	вегетативного ступора
О	В	сильной депрессии
О	Г	истерического припадка
О	Д	маниакально-депрессивного психоза

4.4. Примеры ситуационных задач

В и д	К о д	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Женщина 50 лет. ЖАЛОБЫ: незначительное онемение правой половины лица, затруднение речи. Почувствовала себя плохо 4 часа назад, когда появилась головная боль, головокружение, тошнота, однократная рвота, онемение правой половины лица, затруднение речи, снижение мышечной силы и онемение правой руки. Самостоятельно изменила АД (со слов: 200/130 мм.рт.ст. АД привычное 140/90 мм.рт.ст.). Приняла клофелин 0,000015 2 таблетки и нифедипин 0,01 1 таблетку внутрь. Отметила снижение АД, улучшение самочувствия. СМП вызвала в связи с сохраняющимся онемением лица. АНАМНЕЗ: гипертоническая болезнь более 10 лет постоянно принимает эналаприл. ОБЪЕКТИВНО: состояние удовлетворительное, сознание ясное. АД 150/100 мм.рт.ст. ЧСС 80/мин. Кожные покровы физиологической окраски, голени не отекают. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет, Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный. НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: сглаженность правой носогубной складки, правый угол рта опущен, язык по средней линии. Снижение болевой чувствительности правой половины лица. Сила мышц конечностей D = S.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э		Состоит из нарушения мозгового кровообращения. Гипертоническая болезнь III ст., АД 1 ст., риск 4. Осложненный гипертонический криз.
Р	2	Диагноз поставлен верно
Р	1	Диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценены симптомы/или степень артериальной гипертонии; неверно оценен риск ССО.
Р	0	Диагноз поставлен неверно
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз остро нарушенного мозгового кровообращения (ОНМК) установлен на основании внезапного появления очаговых неврологических нарушений. Диагноз гипертонической болезни (ГБ) установлен на основании данных анамнеза, III стадия – на основании появления признаков (ОНМК). АГ 1 степени – на основании анамnestических данных о привычном АД 140/90 мм РТ ст, риск 4 соответствует ГБ III ст. Диагноз гипертонического криза установлен на основании внезапного повышения АД до высоких цифр с нарушением самочувствия, осложненный криз – на основании признаков ОНМК.
Р	-	Диагноз обоснован верно
Р	-	Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование одной из нозологических форм или обоснование одной из нозологических форм дано неверно.

Р 0	-	Обоснование двух и более нозологических форм дано неверно. Или: диагноз обоснован полностью неверно.
В 3		Составьте и обоснуйте план экстренной помощи
Э -		Регистрация электрокардиограммы Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных. ЭКГ исследование входит в стандарт при ОНМК. С профилактической целью ввести сульфат магния 25% - 4,0 мл в/в, мексидол 5% - 4,0 мл в/в.
Р 2		План экстренной помощи составлен полностью верно.
Р 1		План экстренной помощи составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода лечения из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов лечения дано не верно.
Р 0		Не названы три и более дополнительных метода лечения. или Обоснование назначения трех и более методов лечения дано неверно. или План лечения составлен полностью неверно.
В 4		Следует ли дополнительно использовать гипотензивные препараты для достижения нормальных цифр АД?
Э -		Использовать гипотензивные средства не следует, так как целевой уровень АД при ОНМК 160-175/90-100, что является компенсаторным при дефиците церебрального кровотока
Р 2 -		Выбор терапии правильно обоснован.
Р 1		Назначение правильное, однако выбор не обоснован.
Р 0		Ответ неверный.
В 5		Какова дальнейшая тактика?
Э -		Транскраниальная доплерография на носилках в первичное сосудистое отделение (ПСО) для скорейшего уточнения причины неврологических нарушений: КТ для исключения геморрагического инсульта, МРТ для уточнения диагноза ишемического инсульта и определения показаний для инвазивных методов лечения или ТЛТ.
Р 2 -		Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
Р 1 -		Тактика ведения пациента выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
Р 0 -		Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.
Н -	2	
И -		ОБРАЩАЙТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У -		На момент прибытия СМП в комнату на кровати лежит женщина 40 лет. Контакту недоступна. Выраженное двигательное беспокойство в пределах кровати.

		СО СЛОВ РОДСТВЕННИКОВ: стала возбуждена, неадекватна, агрессивна 20 минут назад. Подобное состояние впервые, ни с чем не связывают. АНАМНЕЗ: сахарный диабет 1 тип, тяжёлое течение. Получает инсулин 60 ед/сут, инъекции делает самостоятельно, диету не соблюдает. ОБЪЕКТИВНО: состояние тяжёлое, сознание спутано. АД 140/90 мм.рт.ст. ЧСС 80/мин. Кожные покровы физиологической окраски, влажные. Полный осмотр провести невозможно в связи с сопротивлением больной.
В	-	Оцените наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Сахарный диабет 1 тип, тяжёлое течение. Гипогликемическое состояние.
Р	-	Диагноз поставлен верно
2		
Р	-	Диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценена
1		
Р	-	Диагноз поставлен неверно
0		
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз сахарного диабета 1 типа тяжелого течения известен из анамнеза. Диагноз гипогликемического состояния установлен на основании внезапного начала, изменений поведения, влажных кожных покровов, небольшого повышения АД, тахикардии. Диагноз гипогликемической комы не может быть установлен, так как имеется спутанное сознание.
Р	-	Диагноз обоснован верно
2		
Р	-	Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование одного из пунктов
1		Диагностика одного из пунктов диагноза дано неверно.
Р	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
0		
В	3	Составьте и обоснуйте план экстренной помощи
Э	-	Сначала необходимо предварительное проведение глюкометрии. Тиамин (вит В ₁) 5% 2 мл в/в для профилактики энцефалопатии Вернике, глюкоза 40% - 60 мл в/в для повышения уровня глюкозы крови, возможно повторное введение до восстановления сознания или общей дозы 120 мл. Затем - полный осмотр, ЭКГ, повторная глюкометрия. Госпитализация.
Р	-	План экстренной помощи составлен полностью верно.
2		
Р	-	План экстренной помощи составлен верно, однако нет обоснования.
1		Предложен дополнительный метод лечения из списка или обоснование для одного из названных методов лечения дано не верно.
Р	-	План лечения составлен полностью неверно.
0		
В	4	Показана ли инфузионная терапия?
Э	-	При гипогликемическом состоянии без клинических признаков кетонемии инфузионная терапия в экстренном порядке не показана
Р	-	Диагноз терапии правильно обоснован.
2		

P 1	-	Назначение правильное, однако выбор не обоснован.
P 0	-	Ответ неверный.
B 5		Какова дальнейшая тактика?
Э -		Госпитализация в терапевтический (эндокринологический) стационар с целью коррекции плановой инсулинотерапии, выявления и коррекции метаболических нарушений.
P 2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P 1	-	Тактика ведения пациента выбрана верно, однако не обоснована или обоснована частично.
P 0	-	Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.
H - 3		
И		ОСМОТРИТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Женщина 54 лет. Вызов СМП на дом. Жалобы: боли давящего характера за грудиной, не купируются приёмом нитроглицерина, продолжаются более 2 часов. Анамнез: год назад перенесла инфаркт миокарда передней локализации. В течение года были приступы стенокардии 1 раз в 2-3 мес., периодически отмечала одышку при физической нагрузке, пастозность голеней. Объективно: состояние тяжелое, ортопноэ, акроцианоз, набухание шейных вен, ЧД – 26 в минуту, АД – 110/65 мм. рт. ст., ЧСС 115 в минуту; тоны сердца глухие, ритмичные; в легких на фоне ослабленного дыхания выслушиваются разнохарактерные влажные хрипы, печень не увеличена; периферических отеков нет. ЭКГ: патологический зубец Q в I, AVL, V1-V3, низкий вольтаж R в V4, подъем ST в V1-V5 до 4 мм.
B 1		Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э -		ИБС. Острый коронарный синдром (ОКС), возможно, повторный инфаркт миокарда (ИМ), осложненный острой левожелудочковой недостаточностью (ОЛЖН), постинфарктный кардиосклероз передней локализации.
P 2	-	Диагноз поставлен верно
P 1	-	Диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценена
P 0	-	Диагноз поставлен неверно
B 2		Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э -		Диагноз ИБС, постинфарктного кардиосклероза известен из анамнеза. Диагноз ОКС установлен на основании типичных ангинозных болей, продолжающихся более 2 часов, не купирующихся нитроглицерином. Диагноз ОЛЖН установлен на основании типичных хрипов в легких на фоне ослабленного дыхания, положения ортопноэ, отсутствия увеличения печени (не хроническая сердечная недостаточность). Высокая вероятность повторного ИМ обусловлена тем, что до данного

		ухудшения состояния отмечались редкие приступы стенокардии и непостоянное повышение одышки при физической нагрузке, что соответствует ФК I-II; отсутствуют дополнительные причины для ОЛЖН в виде высокой АГ или тахикардии.
P 2	-	Диагноз обоснован верно
P 1	-	Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование одного из пунктов или обоснование одного из пунктов диагноза дано неверно.
P 0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
B 3		Составьте и обоснуйте план экстренной помощи
Э	-	Нитроглицерин, АСК 250 мг внутрь и клопидогрель 300 мг внутрь для предотвращения тромбообразования, Морфин 1% 1,0 мл в/в в разведении дробно для купирования ОЛЖН и ишемической боли, кислород, гепарин 4000 ЕД в/в (антикоагулянт), Нитроглицерин в/в капельно медленно или через дозатор для уменьшения притока крови к сердцу и дилатации коронарных сосудов, фуросемид 20 мг в/в для купирования ОЛЖН, экспресс-исследование уровня тропонина крови для диагностики повторного ИМ через 3 часа от начала приступа, мониторинг ЭКГ для выявления острых ритмий.
P 2	-	План экстренной помощи составлен полностью верно.
P 1	-	План экстренной помощи составлен верно, однако нет обоснования. или Или назван дополнительный метод лечения из списка или обоснование для одного из назначенных методов лечения дано не верно.
P 0	-	План лечения составлен полностью неверно.
B 4		Планируется ли проведение тромболизиса?
Э	-	Вопрос о проведении тромболизиса в данном случае следует отложить до стационарного этапа, так как подъем сегмента ST на ЭКГ без данных предыдущих ЭКГ нельзя безоговорочно расценивать как признак острого ИМ, это может быть аневризмом после перенесенного ИМ.
P 2	-	Выбор терапии правильно обоснован.
P 1	-	Назначение правильное, однако выбор не обоснован.
P 0	-	Состав неверный.
B 5		Какова дальнейшая тактика?
Э	-	Транспортировка на носилках с приподнятым головным концом после стабилизации состояния в ОРИТ специализированного стационара для решения вопроса о тромболитической терапии или ЧКВ или КШ.
P 2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P 1	-	Тактика ведения пациента выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
P 0	-	Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.

Н	-	4	
И			ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-		Женщина 30 лет. Вызов СМП на дом ЖАЛОБЫ: резкие головные боли, потемнение в глазах, слабость. АНАМНЕЗ: впервые повышение АД до 150/90 мм. рт. ст. было обнаружено случайно в 20-летнем возрасте. Чувствовала себя здоровой, к врачам не обращалась, эссенциальную принимала анаприлин. В течении последних 2 лет стала отмечать периодически утомляемость, снижение работоспособности, периодически головные боли, снижение остроты зрения. АД при контроле постоянно регистрировалось на высоком уровне (190-230/120-140 мм рт. ст.). Применение гипотензивных средств (каптоген-37,5 мг/сут, бисопролол – 10 мг/сут, индап – 2,5 мг/сут) не давало ожидаемого эффекта – АД снижалось до 160 – 170/110 мм рт. ст. ОСНОВНОЕ: больная астенического телосложения, пониженного питания, ЧСС – 72 в минуту, АД – 210/130 мм рт. ст., S=D; в околопупочной области слева выслушивается систоло-диастолический шум. Со стороны остальных органов - без особенностей.
В	1		Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-		Сужение левой почечной артерии. Реноваскулярная гипертензия (злокачественное течение). Наиболее вероятной причиной развития реноваскулярной гипертензии у молодой женщины является фибромускулярная дисплазия почечной артерии.
Р	-		Диагноз поставлен верно
2			
Р	-		Диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценена
1			
Р	-		Диагноз поставлен неверно
0			
В	2		Сформулируйте поставленный Вами диагноз.
Э	-		Реноваскулярная гипертензия. Можно предположить по молодому возрасту больной, быстрому прогрессированию заболевания, высоким цифрам АД, в том числе достигавшим высокого, длительного (8 лет) сохранению хорошего самочувствия. О реноваскулярной гипертензии свидетельствует систоло-диастолический шум в проекции левой почечной артерии.
Р	-		Диагноз обоснован верно
2			
Р	-		Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование одного из пунктов
1			при обосновании одного из пунктов диагноза дано неверно.
Р	-		Диагноз обоснован полностью неверно.
0			
В	3		Составьте и обоснуйте план экстренной помощи
Э	-		Каптоген 10 мг внутрь, возможно, повторно с целью воздействия на высокое диастолическое АД. Каптоприл 25 мг п/я, возможно, повторно с целью воздействия на АД.
Р	-		План экстренной помощи составлен полностью верно.
2			

Р 1	-	План экстренной помощи составлен верно, однако нет обоснования.
Р 0	-	Применен дополнительный метод лечения из списка или обоснование для одного из назначенных методов лечения дано не верно.
В 4	-	Различно ли применение парентеральных препаратов?
Э -	-	В отсутствие эффекта Эбрантил 12,5-25 мг в/в струйно медленно под контролем АД – препарат выбора для купирования высокого АД на догоспитальном этапе.
Р 2	-	Выбор терапии правильно обоснован.
Р 1	-	Выбор терапии правильное, однако выбор не обоснован.
Р 0	-	Выбор терапии неверный.
В 5	-	Какой дальнейшая тактика?
Э -	-	Госпитализация по поводу высокого АД показана при наличии осложнений (или нет) или при отсутствии эффекта от применения пероральных и парентеральных препаратов. В данном случае, вероятно, гипотензивный эффект будет неполным и нестойким, есть вероятность развития тяжелых сосудистых осложнений, поэтому госпитализация показана с целью исследования сосудов (сначала первоначально УЗИ) и решения вопроса о хирургическом лечении.
Р 2	-	Выбор метода лечения выбран верно.
Р 1	-	Выбор метода лечения пациента выбран верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
Р 0	-	Выбор метода ведения длинного пациента выбрана полностью неверно.
Н -	-	
И -	-	РАБОТАЙТЕ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У -	-	Пациент 39 лет. Вызов СМП на дом. Жалобы: выраженная одышка, усиливающаяся в горизонтальном положении, кашель, выделение мокроты. История: НЗЛ: в течение 5 лет отмечал небольшую одышку, сердцебиение. К врачам обращался. Симптоматика ухудшилась в течение последней недели, когда на фоне лихорадки с высокой температурой и кашлем появились выше описанные жалобы. В анамнезе – хронический тонзиллит, в 19 лет – тонзилэктомия. В анамнезе – гипертоническая болезнь, артериальная гипертензия (АГ); ортостаз, акроцианоз, ЧД – 26 в минуту, ЧСС – 130-150 в минуту, АД – 160/90 мм рт. ст.; температура тела – 37,4 °C. При осмотре: границы сердца расширены влево и вправо; тоны сердца глухие, аритмичные; на верхушке трехчленный ритм, слышны систолический и диастолический шумы; акцент II тона на легочной артерии; в легких умеренное ослабленное дыхание – мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах; печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, слегка болезненна при пальпации; отечность голеней и стоп.

В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Основным – активная фаза. Ревматический порок сердца: стеноз левого атрио-вентрикулярного отверстия и недостаточность митрального клапана. Фибрилляция предсердий неизвестной давности (тахисистолическая форма). Сердечная недостаточность II Б стадии (III функционального класса по NYHA). Целью исключить гипостатическую пневмонию.
Р	2	Диагноз поставлен верно
Р	1	Диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценена
Р	0	Диагноз поставлен неверно
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Ухудшение течения аускультативная картина сочетанного митрального порока, наличие в анамнезе хронического тонзиллита в анамнезе позволяет предположить диагноз ревматизма. Связь ухудшения состояния с перенесенной вирусной инфекцией свидетельствует об активной фазе заболевания. Аритмичная работа сердца с частотой 130-170 уд./мин. свидетельствует о фибрилляции предсердий. Так же можно предположить, что грипп спровоцировал появление аритмии, а аритмия обострила декомпенсацию сердечной недостаточности.
Р	2	Диагноз обоснован верно
Р	1	Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование одного из пунктов диагноза
Р	0	Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Сформулируйте и обоснуйте план экстренной помощи
Э	-	Измерения АД, ЭКГ, кардиограммы. Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных. Инфузия уменьшения ЧСС и проявлений застойной сердечной недостаточности раствором 1,0 мл 0,025% раствора в 20 мл физраствора в/в медленно; кислород.
Р	2	План экстренной помощи составлен полностью верно.
Р	1	План экстренной помощи составлен верно, однако нет обоснования.
Р	0	Не назван дополнительный метод лечения из списка или обоснование для одного из названных методов лечения дано не верно.
Р	0	Лечение составлено полностью неверно.
В	4	Позвано ли применение других препаратов?
Э	-	При сохранении одышки показано применение нитратов с целью уменьшения преднагрузки в виде нитроглицерина.
Р	2	Препарат правильно обоснован.
Р	1	Препарат назван, однако выбор не обоснован.

P 0	-	...ет неверный.
B 5	-	...ва дальнейшая тактика?
Э	-	...витализация на носилках с приподнятым головным концом в кардиологиче- ...е отделение
P 2	-	...бнейшая тактика лечения выбрана верно.
P 1	-	...тика ведения пациента выбрана верно, однако не обоснована или обоснована ...но.
P 0	-	...тика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.

Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

А:Перечень основной литературы

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Скорая медицинская помощь: национальное руководство / ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с. – (Национальные руководства).
2.	Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html
3.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / ред. С.Ф. Багненко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html
4.	Геккнева, А.Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.Д. Геккнева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html
5.	Шайтор, В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор. – 2-е изд., непр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 128 с.
6.	Скворцов, А.В. Клиническая электрокардиография (с атласом электрокардиограмм). – 2-е изд., доп. и перераб. – Н.Новгород: Издательство ННГМА, 2016. – 264 с.

Б:Перечень дополнительной литературы:

п/п №	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Труфанова, И.Г. Неотложные состояния и скорая медицинская помощь / И.Г. Труфанова, Ю.Г. Кутырева, А.В. Лукина. – М. : АСТ 3-45, 2015. – 85 с. 3 экз.
2.	Инсультная терапия [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html
3.	Жуков, В.В. Пейпореаниматологии [Электронный ресурс] : практическое руководство / В.В. Жуков [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436059.html .
4.	Скворцов А.В., Смирнов К., Якушев Диагностика и лечение неотложных состояний. Руководство для врачей в двух томах : учебное пособие / – 2-е изд., – Н.Новгород: Издательство ННГМА, 2016

5.	Дронов, А.Ф. Медицинская помощь детям в чрезвычайных ситуациях [Электронный ресурс] / А.Ф. Дронов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0066.html
6.	Берткин, А.Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А.Л. Берткин, Л.А. Алексеева, М.В. Балабанова [и др.] ; под ред. А.Л. Берткина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440964.htm
7.	Руксин, В.В. Острый коронарный синдром: скорая медицинская помощь на догоспитальном этапе. Методы / В.В. Руксин ; науч. ред. И.И. Минуллин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-0258.html
8.	Руксин, В.В. Скорая медицинская помощь при повышении артериального давления. Методы [Электронный ресурс] / В.В. Руксин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-6882.html
9.	Айлашова, Э.К. Первая помощь в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э.К. Айлашова [и др.]. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html
10.	Айлашова, Э.К. Первая помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э.К. Айлашова, И.И. Баранова, О.Г. Петров, А.В. Пырегов, В.Л. Руксин, Р.А. Шайтор. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html
11.	Багненко, С.Ф. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации [Электронный ресурс] : метод. рекомендации / С.Ф. Багненко [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html
12.	Багненко, С.Ф. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] : метод. рекомендации / С.Ф. Багненко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434223.html
13.	Лужников, Е.А. Медицинская токсикология [Электронный ресурс] / Е.А. Лужников. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429716.html
14.	Шайтор, В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям с неонатальными заболеваниями. Методы / В.М. Шайтор. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-2062.html
15.	Шайтор, В.М. Скорая медицинская помощь детям при остром обструктивном ларингите (остром крупе). [Электронный ресурс] / В.М. Шайтор. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-2062.html
16.	Побулькина, Э.К. Переходные состояния в педиатрии: острая врачебная помощь [Электронный ресурс] / Э.К. Побулькина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430002.html

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ

Дата внесения изменений	Указ и номер протокола заседания комиссии	Содержание изменения	Подпись

--	--	--	--

5.3 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

5.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022

			из раздела «Мои книги».	
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).

			научной библиотеки.	
5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webof-science.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Кафедра
Скорой медицинской помощи ФДПО

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

рабочая программа по ГИА

Специальность Скорая медицинская помощь
Форма обучения: очная

№ пп	№ и наименование раздела программы	Содержание внесенных изменений	Дата вступления изменений в силу	Подпись исполнителя
1	п. 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания и др. сетевые ресурсы) п.п 5.4 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины	Актуализация электронных образовательных ресурсов, используемых в процессе преподавания дисциплины (приложение 1)	Январь 2022 г.	

Приложение 1

7.4 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

7.4.1 Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС): http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено

7.4.2 Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022

	«Медицина. Здравоохранение (СПО)»: https://www.studentlibrary.ru/		Электронной библиотеки ПИМУ)	
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»: https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
3.	Электронная библиотечная система «Букап»: https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. Коллекция подписных изданий формируется точно. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено Срок действия: до 01.06.2023
4.	Электронная библиотека «Юрайт»: https://urait.ru/	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 11.02.2023
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIRARY»: https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
6.	Электронные периодические издания МИАН (в рамках Национальной подписки): http://www.mathnet.ru/	Коллекция электронных версий математических журналов Математического института им. В.А. Стеклова РАН.	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
7.	Электронное периодическое издание «Успехи химии» (в рамках Национальной подписки): https://uspkhim.ru/	Электронная версия журнала «Успехи химии».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
8.	Электронное периодическое издание «Успехи физических наук» (в рамках Национальной подписки): https://ufn.ru/	Электронная версия журнала «Успехи физических наук».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
9.	Электронная коллекция Open Access в составе Электронно-библиотечной системы ZNANIUM.COM (договор на бесплатной основе): https://znanium.com/	Учебные и научные издания, периодические издания, статьи различной тематической направленности (в том числе по медицине и биологии)	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.10.2022

10.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: не ограничен
11.	Сетевая электронная библиотека (СЭБ) (на платформе Электронно-библиотечной системы «Лань») (договор на бесплатной основе): https://e.lanbook.com/books	Коллекции изданий вузов-участников СЭБ различной тематической направленности (в том числе по медицине и биологии)	Доступ по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок доступа: бессрочно
12.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе): http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено Срок действия: не ограничен
13.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
14.	Электронные коллекции издательства Springer (в рамках Национальной подписки): https://rd.springer.com/	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций и др.) по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
15.	База данных периодических изданий издательства Wiley (в рамках Национальной подписки): www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
16.	База данных The Cochrane Library (в рамках Национальной подписки): www.cochranelibrary.com	Научные материалы по медицине: информация о клинических испытаниях, кокрейновские обзоры, некокрейновские систематические обзоры, методологические	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023

		исследования, технологические и экономические оценки по определенной теме и заболеванию	регистрация из сети университета)	
17.	Электронная коллекция «Freedom» на платформе Science Direct (в рамках Национальной подписки): https://www.sciencedirect.com .	Периодические издания издательства Elsevier по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
18.	База данных Scopus (в рамках Национальной подписки): www.scopus.com .	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	Не ограничено Срок действия: до 30.04.2022
19.	База данных Questel Orbit (в рамках Национальной подписки): https://www.orbit.com/	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
20.	База данных периодических изданий издательства Lippincott Williams & Wilkins (в рамках Национальной подписки): ovidsp.ovid.com/autologin.cgi	Периодические издания издательства LWW по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
21.	База данных периодических изданий от Американской Урологической Ассоциации (в рамках Национальной подписки): www.auajournals.org	Периодические издания от Американской Урологической Ассоциации (American Urological Association). В коллекцию входят журналы: Journal of Urology и Urology Practice.	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
22.	База данных периодических изданий от Американской кардиологической ассоциации (в рамках Национальной подписки): www.ahajournals.org	Периодические издания от Американской кардиологической ассоциации (American Heart Association).	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
23.	База данных MEDLINE Complete на платформе EBSCOhost (в рамках Национальной подписки): search.ebscohost.com	Периодические издания издательств Oxford University Press, Annual Reviews, Cambridge University Press, Elsevier и др. по медицинским наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по логину и паролю (предоставляется библиотекой по запросу)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022

24.	Электронная коллекция «eBook Clinical» на платформе EBSCOhost (в рамках Национальной подписки): search.ebscohost.com	Полнотекстовые электронные книги от ведущих зарубежных издательств: HCP, McGraw-Hill Education, Oxford University Press, Thieme Medical Publishing Inc. и др. по медицинским наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по логину и паролю (предоставляется библиотекой по запросу)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
25.	База данных Academic Search Premier на платформе EBSCOhost (в рамках Национальной подписки): search.ebscohost.com	Периодические издания по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам. Видеоролики от информационного агентства Associated Press, библиографические описания и рефераты журналов, материалов конференций и других изданий	С компьютеров университета, с любого компьютера по логину и паролю (предоставляется библиотекой по запросу)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
26.	Коллекция BMJ Knowledge Resources от издательства BMJ Publishing (в рамках Национальной подписки): journals.bmj.com	Периодические издания издательства BMJ Publishing по медицинским наукам. BMJ Case Reports - база данных, содержащая отчеты о клинических случаях, истории болезней и информацию о распространенных и редких заболеваниях	С компьютеров университета, с любого компьютера по логину и паролю (предоставляется библиотекой по запросу)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
27.	База данных периодических изданий издательства Begell House (в рамках Национальной подписки): www.dl.begellhouse.com/collections/341eac9a770b2cc3.html	Периодические издания издательства Begell House по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
28.	Электронная коллекция «Royal Society of Medicine Collection» издательства SAGE Publishing (в рамках Национальной подписки): journals.sagepub.com	Периодические издания издательства SAGE Publishing по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2022
29.	Электронная коллекция «eBook Collections» издательства SAGE Publishing (в рамках Национальной подписки): search.ebscohost.com	Полнотекстовые электронные книги от издательства SAGE Publishing по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: не ограничен

7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ): http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU: https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено

3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка: http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и Ближнего зарубежья	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
4.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ: https://cr.minzdrav.gov.ru/#!/	Клинические рекомендации (протоколы лечения), алгоритмы действий врача (блок-схемы, пути ведения), методические рекомендации, справочная информация	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
Зарубежные ресурсы (указаны основные)				
1.	PubMed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США для поиска публикаций по медицине и биологии в англоязычных базах данных «Medline», «PreMedline» и файлах издательских описаний	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals: http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB): http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено