

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО
Н.И. Свиридова

«27» июня 2024 г.

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета Института
НМФО

№18 от «27» июня 2024 г.

Методические рекомендации по дисциплине

**«Подготовка к первичной специализированной аккредитации
специалистов»**

Наименование дисциплины: **Подготовка к первичной
специализированной аккредитации специалистов**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.45**

Пульмонология

Квалификация (степень) выпускника: **врач-пульмонолог**

Кафедра внутренних болезней Института непрерывного медицинского и
фармацевтического образования

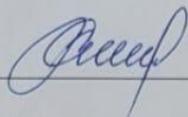
Для обучающихся 2023, 2024 года поступления (актуализированная версия)

Форма обучения – очная

Волгоград, 2024

Методические рекомендации согласованы с библиотекой

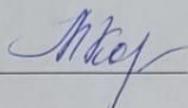
Заведующая библиотекой _____



В.В. Долгова

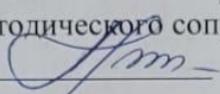
Методические рекомендации рассмотрены учебно-методической комиссией
Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от 27.06.2024 года

Председатель УМК _____



М.М. Королева

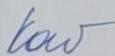
Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной
практики _____



М.Л. Науменко

Методические рекомендации в составе учебно-методического комплекса
дисциплины утверждены в качестве компонента ОПОП в составе комплекта
документов ОПОП на заседании Ученого совета Института НМФО
протокол № 18 от 27.06.2024 года

Секретарь Ученого совета _____



М.В. Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины.
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	Фонд оценочных средств по дисциплине
12.2	Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по факультативной дисциплине
12.3	Методические рекомендации преподавателю по дисциплине
12.4	Перечень станций объективного структурированного клинического экзамена
12.5	Актуализация программы

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре 31.00.00 «Клиническая медицина» профиля подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 101 от «2» февраля 2022г., зарегистрирован в Минюсте РФ № 67706 от «11» марта 2022 г., на основании Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 года №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 12.04.2019, регистрационный №54366).

1. Цель и задачи дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации»: приобретение знаний о методах диагностики, лечения, в том числе при оказании неотложной помощи, заболеваний и (или) состояний у пациентов терапевтического профиля, правилах оформления медицинской документации, должностных обязанностях медицинских сотрудников, а также умений и навыков использования полученных знаний для самостоятельной профессиональной деятельности врача-терапевта в медицинской сфере.

Задачи освоения дисциплины:

1. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике сбора жалоб и анамнеза, анализа и интерпретации полученной информации;
2. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике физикального осмотра, в оценке тяжести состояния по заболеванию, в определении объема манипуляций и их проведения;
3. Приобретение умений и навыков в определении показаний к проведению

лабораторных и инструментальных методов исследования, интерпретации и анализа результатов исследований;

4. Приобретение умений и навыков в проведении дифференциальной диагностики заболеваний и состояний, формулировке диагноза в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
5. Приобретение знаний в методах медикаментозного и немедикаментозного лечения, механизмах действия, лечебных и побочных эффектах лекарственных препаратов, их взаимодействии и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств, а также умений и навыков составления плана лечения, определения медицинских показаний и противопоказания к назначению медикаментозного и немедикаментозного лечения;
6. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в оценке состояния пациентов, требующих оказания срочной и неотложной медицинской помощи.

Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Подготовка к ПСА» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в

	рамках своей профессиональной деятельности
--	--

общефессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общефессиональных компетенций	Код и наименование общефессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Содержание и структура общепрофессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций		
			знания	умения	навыки
А/01.8 Диагностика заболеваний бронхолегочной системы	Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеванием органов дыхания	<p>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"</p> <p>Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы МКБ</p> <p>Классификация функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Клиническая и рентгенологическая семиотика заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Осложнения заболеваний бронхолегочной системы и меры их предупреждения</p> <p>Особенности течения заболеваний бронхолегочной системы на фоне сопутствующих заболеваний</p> <p>Особенности клинического проявления и течения заболеваний бронхолегочной системы, их выявление и профилактика у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Особенности клинического проявления и течения внелегочных заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход</p> <p>Применять методы осмотра и физического обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход</p> <p>Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход</p> <p>Физикальное обследование пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка тяжести состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Определение функции легких, вида и степени дыхательной (легочной)</p>

			<p>неотложной форме при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Принципы организации медицинской сортировки, порядок оказания специализированной медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах на этапах медицинской эвакуации</p> <p>Порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайных ситуаций, при террористических актах и военных конфликтах</p>	<p>осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Проводить диагностику с целью выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Разрабатывать план лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на</p>	<p>недостаточности</p> <p>Оценка состояния органов грудной клетки пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы по полученным результатам лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Получение патологического выпота из плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Оценка расстройств дыхания во время сна у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>
--	--	--	--	--	--

				<p>консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от врачей-специалистов</p> <p>Оценивать тяжесть состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы в стационарных условиях</p> <p>Проводить исследования и оценку состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе пробу с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретировать полученные результаты</p> <p>Проводить диагностическую пункцию плевральной полости</p> <p>Проводить медицинскую сортировку и оказание специализированной медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи</p> <p>Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, дифференциальная диагностика заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в стационарных условиях</p> <p>Взаимодействие с врачом-педиатром при проведении лабораторных и инструментальных исследований у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Проведение исследования и оценки состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе проведение пробы с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретация полученных результатов</p> <p>Проведение диагностической пункции плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p>
--	--	--	--	---	--

				<p>населению в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах</p> <p>Подготавливать и осуществлять меди-цинскую эвакуацию пораженных в специализированные медицинские организации</p>	
<p>A/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"</p> <p>Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с</p>	<p>Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы (в том числе с последствиями приема табака) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение респираторной поддержки, в том числе кислородотерапии, терапию в режиме искусственной вентиляции лёгких постоянным положительным</p>

				<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить респираторную поддержку, в том числе кислородотерапию, СИПАП-терапию, неинвазивную вентиляцию легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента, имеющихся коморбидных состояний, беременности</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>давлением (далее - СИПАП-терапия), неинвазивной вентиляцией легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) применения медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в неотложной форме</p> <p>Проведение индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля</p> <p>Консультирование врачей-педиатров по вопросам лечения пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы</p>
--	--	--	--	--	---

<p align="center">A/08.8 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p align="center">Медицинская деятельность</p>	<p align="center">ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, 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 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
---	---	---	--	--	---

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы: дисциплина «Подготовка к первичной аккредитации специалистов» относится к блоку Б1 базовой части ОПОП.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 академических часа (84 академических часов аудиторной, 54 часа самостоятельной работы и 6 часов репетиционный экзамен).

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы		Всего часов
Лекции с ДОТ		12
Семинары с ДОТ		72
Самостоятельная работа (всего)		54
Репетиционный экзамен (зачет с оценкой)		6
Общая трудоемкость:	часы	144
	зачетные единицы	4

6. Учебно-тематический план дисциплины:

	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	6	36	27	контрольная работа; собеседов	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-

					ание, тест	4 ОПК-5 ОПК-10
2.	Экстренная медицинская помощь	6	36	27	решение ситуационных задач, контрольная работа; собеседование, тест	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10

Содержание дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» «Экстренная медицинская помощь»

Цель:	<p>Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора.</p> <p>Трудовая функция: Трудовая функция по оказанию медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 07.10.2015 №700н (ред. от 11.10.2016) «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».</p>
Задачи:	<p>Демонстрация аккредитуемым лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибриллятора</p>
Объем в часах	24 ч
Содержание:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких 3. Анафилактический шок (АШ) 4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК) 5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС) 6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок) 8. Гипогликемия 9. Гипергликемия 10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)
Материально-техническое оснащение	<p>Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати) и одетый в рубашку, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии) и шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) для обеспечения легкого доступа аккредитуемого лица для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента 1 шт. 2. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация) 1 шт. 3. Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями) 1 шт. 4. Монитор пациента 1 шт. 5. Настенные часы с секундной стрелкой 1 шт.</p> <p>Перечень медицинского оборудования</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Лицевая маска для дыхательного мешка 1 шт. 2. Источник кислорода 1 шт. 3. Лицевая маска кислородная с резервуаром 1 шт. 4. Дыхательный мешок с резервуаром 1 шт. 5.

Пульсоксиметр 1 шт. 6. Аспиратор медицинский 1 шт. 7. Комплект катетеров для санации 4 шт. 8. Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4) 1 шт. 9. Фонендоскоп 1 шт. 10. Тонومتر 1 шт. 11. Электрокардиограф 1 шт. 12. Мануальный дефибриллятор и гель для электродов (желательно на тележке на колесиках) 1 шт. 13. Устройство контроля качества проведения непрямого массажа сердца 1 шт. 14. Фонарик – ручка 1 шт. 15. Венозный жгут 1 шт. 16. Бутылка питьевой воды без газа (имитация) 1 шт. 17. Паспорт экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» 18. Пластиковый одноразовый стаканчик 1 шт. 19. Термометр инфракрасный (имитация) 1 шт. 20. Экспресс – анализатор уровня глюкозы крови 1 шт. 21. Штатив для длительных инфузионных вливаний 1 шт. 22. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный 1 шт. 23. Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б 1 шт. 24. Пакет для отходов класса А 1 шт. 25. Укладка Анти-ВИЧ 1 шт. 26. Экран защитный для глаз 1 шт.

Расходные материалы:

1. Шпатель одноразовой в упаковке 1 шт. 2. Смотровые перчатки 1 уп. 3. Одноразовая лицевая маска 1 шт. 4. Спиртовые салфетки 4 шт. 5. Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм 2 шт. 6. Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм 2 шт. 7. Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм 2 шт. 8. Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G по 2 шт. каждого 9. Система для внутривенных инфузий 2 шт. 10. Пластырь для ПВК 2 шт. 11. Бинт нестерильный 1 шт. 12. Смазывающее вещество (лубрикант) 1 шт. 13. Раствор натрия хлорида 0,9% 500 мл 1 фл. 14. Раствор декстрозы 5% 200 мл 1 фл. 15. Раствор декстрозы 10% 400 мл 1 фл. 16. 0,1% раствор эпинефрина 1 мг/мл 5 амп. 17. Раствор амиодарона 50 мг/мл 6 амп. 18. Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг 14 таб.(1 уп.) 19. Таблетки клопидогреля 75 мг или таблетки тикагрелора 90 мг 14 таб.(1 уп.) 20. Спрей изосорбида динитрат 1 фл. 21. Сальбутамол, раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул 10 фл. 22. Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг 1 фл. 23. Раствор 40% декстрозы 10 амп. 24. Раствор магния сульфата 250 мг/мл 1 амп. 25. Раствор атропина сульфат 1 мг/мл 1 амп. 26. Раствор дексаметазона 4 мг/мл, или раствор преднизолона 30 мг/мл, или раствор метилпреднизолона 30 мг/мл 5 амп. 27. Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг 2 фл. 28. Транексамовая кислота (Транексам) 50 мг/мл 4 амп. 29. Раствор урапидила 5 мг/мл 2 амп. 30. Раствор фуросемида 20 мг/2мл 5 амп. 31. Раствор гепарина 5000МЕ/мл 2 фл. 32. Раствор морфина гидрохлорида 1% 1 амп. 33. Омепразол лиофилизат 40 мг 2 фл.

«Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»

Цель:	Развитие обще-профессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора по реаниматологии и интенсивной терапии. Трудовая функция: оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах.
Задачи:	демонстрация умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД), находящегося в доступности.
Объем в часах	24 ч
Содержание:	<ol style="list-style-type: none">1. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)2. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)3. Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)4. Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции) <p>I. Основные вопросы для изучения:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий2. Методика дефибрилляции с использованием автоматического наружного дефибриллятора у взрослого пациента3. Методика дефибрилляции с использованием бифазного дефибриллятора у взрослого пациента4. Методика дефибрилляции с использованием монофазного дефибриллятора у взрослого пациента5. Методика искусственной вентиляции легких с использованием вспомогательных устройств

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Методика отсасывания слизи из носа и/или ротоглотки, установки воздуховода у взрослого пациента 7. Методика проведения первичного реанимационного комплекса 8. Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы 9. Осложнения при проведении реанимационных мероприятий. 10. Сердечно-легочная реанимация с исключительно непрямым массажем сердца – преимущества и недостатки <p>II. Отработка практических навыков:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации у взрослого пациента 12. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями у взрослого пациента 13. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем у взрослого пациента 14. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу у взрослого пациента 15. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода у взрослого пациента 16. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента двумя спасателями 17. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента одним спасателем 18. Оценка наличия спонтанного дыхания у взрослого пациента без сознания 19. Оценка пульсации крупных сосудов у взрослого пострадавшего 20. Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим) 21. Проведение тройного приема Сафара у взрослого пострадавшего 22. Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания
<p>Материально-техническое оснащение</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Манекен с возможностью регистрации показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха.: 2. Тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения ИЛИ условный пострадавший. В случае использования тренажера его руки и ноги должны сгибаться в плечевых и коленных суставах соответственно. 3. Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей ИЛИ тренажер-жилет в случае работы на станции условного пострадавшего. Из тренажера-манекена и тренажера-жилета обязательно удаляется инородное тело. 4. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

Образовательные технологии.

Учебные занятия по дисциплине «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» проводятся в форме контактной работы ординатора с преподавателем и в форме самостоятельной работы ординатора.

Контактная работа ординаторов с преподавателем включает в себя семинарские занятия (СЗ), групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации.

Семинарские занятия (СЗ) - учебные занятия, направленные на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку навыков ординаторами в имитационной деятельности, проведение текущего контроля:

- семинар с **использованием фантомов, тренажеров и манекенов** – в ходе занятия преподаватель проводит демонстрацию и контроль освоения практических навыков и умений (Тр.)
- семинар с **собеседованием по контрольным вопросам** по теме занятия (СК).

Самостоятельная работа (СР) ординаторов предназначена для самостоятельного изучения материала по дисциплине «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»:

- изучение руководства по специальности, клинических протоколов, рекомендаций, чек - листов.

9.Оценка качества освоения программы.

1. Тестирование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75%	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75
Удовлетворительно (3) - 76 – 90%	76– 90
Хорошо (4)	91 – 100

-91-100%	
Отлично (5)	

2. Ситуационная задача.

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
Удовлетворительно (3) - четырем критериям	2. Знание алгоритма решения
Хорошо (4) - пяти критериям	3. Уровень самостоятельного мышления
Отлично (5)	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям	1. Краткость
Удовлетворительно (3) - четырем критериям	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
Хорошо (4) - пяти или шести критериям	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
Отлично (5)	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков)

	и т. п.)
--	----------

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Аттестация в форме зачета с оценкой проводится на последнем занятии дисциплины, включающем:

1. Тестирование (30 вопросов);
2. Собеседование по билету, включающему 2 вопроса и ситуационную клиническую задачу.

Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию.

В ходе аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

В ходе аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»**: если ординатор глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка **«хорошо»**: если ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка **«удовлетворительно»**: если ординатор имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»**: если ординатор не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или

не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература:

1. Практическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5780-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457801.html>
2. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учебное пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1962-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419625.html>
3. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html>
4. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. и др. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>
5. Детская пульмонология : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5857-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458570.html>
6. Гериатрическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-гериатра") - ISBN 978-5-9704-6488-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464885.html>
7. Перельман, М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3318-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>
8. Зильбер, З. К. Неотложная пульмонология / Зильбер З. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 264 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1228-2. - Текст : электронный

// ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412282.html>

9. Малявин, А. Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания / Малявин А. Г. , Епифанов В. А. , Глазкова И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1612-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416129.html>

10. Медуницына, Е. Н. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА / Е. Н. Медуницына. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0016.html>

11. Петров, В. И. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ / В. И. Петров, Н. В. Малюжинская, А. В. Красильникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0070.html>

12. Петров, В. И. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ / В. И. Петров, Н. В. Малюжинская, А. В. Красильникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0071.html>

13. Ивахненко И. В. Диагностика и лечение бронхообструктивного синдрома на амбулаторном этапе : учебно-метод. пособие для студентов / Ивахненко И. В., Куличенко Л. Л., Сушук Е. А., Краюшкин С. И. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 173, [3] с. : ил. - Текст: непосредственный.

14. Клинические рекомендации. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. ; Рос. респират. о-во. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 226 с. : ил. - Текст: непосредственный.

15. Латфуллин И. А. Основы диагностики заболеваний органов дыхания : учебник / Латфуллин И. А., Подольская А. А. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 208 с. : ил. - Текст: непосредственный.

16. Практическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5780-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457801.html>

17. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учебное пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1962-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419625.html>
18. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html>
19. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. и др. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>

б) клинические рекомендации

1. «Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ

https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/

2. «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf

3. «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» Выпуск 11 (2023).

https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf

4. "Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения", 2019 <https://profmedforum.ru/dlya-vrachej/klinicheskie-rekomendaczii/>

5. «Мочекаменная болезнь» Российское общество урологов, 2019. <https://www.oou.ru/public/uploads/ROU/>

6. «Острый пиелонефрит» Российское общество урологов, 2019, согласованы с

<https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/>

7. «Цистит бактериальный у взрослых» Российское общество урологов, 2019

<https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/>

8. Методические руководства «Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета». 2018.

<https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/mr102.pdf>

9. «Хронический пиелонефрит у взрослых» Российское общество урологов, 2016.

<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/55>

10. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2

11. «Подагра» Ассоциация ревматологов России, 2018

<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/174>

12. «Хроническая сердечная недостаточность» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf

13. Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf

14. Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/hronicheskaya_bol_26_01_2020.pdf

15. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста (2018 г.)

http://rgnkc.ru/images/projects_documents/Farmakoterapiya.pdf

16. Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Asteniya_final_2018.pdf

17. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf

18. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020).

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf

19. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Гипертрофическая кардиомиопатия» (2020 г)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Kardiomiopatiya-unlocked.pdf

20. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Брадиаритмии и нарушения проводимости» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Bradiaritmiya-unlocked.pdf

21. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf

22. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Наджелудочковые тахикардии» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf

23. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Миокардиты» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Miokardit-unlocked.pdf

24. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_ZHNR-unlocked.pdf

25. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG-unlocked.pdf

26. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf

27. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств» (2021)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf

28. Клинические рекомендации МЗ РФ «Железодефицитная анемия» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1

29. Клинические рекомендации МЗ РФ «В12-дефицитная анемия» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536_2

30. Клинические рекомендации МЗ РФ «Фолиеводефицитная анемия» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/540_2

31. Клинические рекомендации МЗ РФ «Анемия при злокачественных новообразованиях» (2020) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/624_1

32. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2

33. "Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (09.12.2022).

34. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023)

https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf

35. Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf

36. Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации.

<https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf>

37. Рекомендации по оценке и коррекции сердечнососудистых рисков при несердечных операциях (2023)

https://scardio.ru/content/Guidelines/Rekom_noncardsurgery2023.pdf

38. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Перикардиты» (2022)

https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_Perikardit.pdf

39. Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2

40. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1

41. Клинические рекомендации РГА «Синдром избыточного бактериального роста» (2023) https://www.gastro.ru/userfiles/R_SIBR-23.pdf

42. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хронический панкреатит» (2020)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273_4

43. Клинические рекомендации МЗ РФ «Неалкогольная жировая болезнь печени» (2022)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/748_1

44. Клинические рекомендации МЗ РФ «Алкогольная жировая болезнь печени у взрослых» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/711_1

45. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени и Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению фиброза и цирроза печени и их осложнений. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(6):56–102. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-6-56-102>

46. Практические рекомендации Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ) и Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА) по применению пробиотиков, пребиотиков, синбиотиков и обогащенных ими функциональных пищевых

продуктов для лечения и профилактики заболеваний гастроэнтерологического профиля у детей и взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(2):65–91. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-2-65-91>

47. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2018; 28(1):55-70 DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-1-55-70

48. Клинические рекомендации «*Clostridioides difficile* (C. difficile)- ассоциированная болезнь» (2020): https://www.gastro.ru/userfiles/R_Cl_difficile%202022.pdf

49. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97>.

50. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(4):70–99. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-4-70-99>.

51. Диагностика и лечение запора у взрослых (Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России). Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(6):69–85. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-6-69-85>.

52. Клинические рекомендации МЗ РФ «Ожирение» (2020) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/28_2

53. Клинические рекомендации МЗ РФ «Гипотиреоз» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/531_3

54. Клинические рекомендации МЗ РФ «Остеопороз» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_4

г). Российские согласительные документы

1. Депрескрайбинг ингибиторов протонной помпы у пациентов пожилого и старческого возраста (проект протокола, версия 2.0. от 14 мая 2019 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_2_0_1.pdf

2. Резолюция Совета экспертов «Недостаточность/дефицит витамина В12 в клинической практике» (2023) DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2023.1.116-121>

3. Консенсус по ведению пациентов с гиперурикемией и высоким сердечно-сосудистым риском: 2022. Системные гипертензии. 2022;19(1):5-22. <https://doi.org/10.38109/2075-082X-2022-1-5-22>

д). Нормативные документы

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"

2. Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

3. Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

4. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
---------------------------------	-------------

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.consilium-medicum.com/media/consilium	Свободный доступ
http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm	Свободный доступ
http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html	Свободный доступ
http://www.consilium-medicum.com/media/refer	Свободный доступ
http://www.pharmateca.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
https://www.thelancet.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru	Свободный доступ
http://cr.rosminzdrav.ru/	Свободный доступ
https://www.rnmot.ru/ - Российское научно-медицинское общество терапевтов	Свободный доступ
http://www.scardio.ru – Российское кардиологическое общество	Свободный доступ
http://www.spulmo.ru - Российское респираторное общество	Свободный доступ
http://www.gastro.ru - Научное общество гастроэнтерологов России (НОГР)	Свободный доступ
http://www.rheumatolog.ru – Ассоциация ревматологов России	Свободный доступ
http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc - Российская Ассоциация Эндокринологов	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://nonr.ru – Научное общество нефрологов России	Свободный доступ

Материально-техническое обеспечение дисциплины

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными кабинетами и объектами для проведения семинарских занятий по образовательной программе послевузовского профессионального образования.

Образовательное учреждение располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом образовательной программы.

Учебный процесс обеспечен специальными помещениями, представляющими собой учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

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

12. Приложение

12.1. Фонд оценочных средств по программе «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

Перечень вопросов для устного собеседования:

№	Контрольные вопросы	Проверяемые компетенции
1.	Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
2.	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями на фантоме	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
3.	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем на фантоме	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
4.	Оказание неотложной помощи при гипергликемии.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
5.	Оказание неотложной помощи при гипогликемии.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
6.	Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода на фантоме.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10

7.	Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу на фантоме.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
8.	Непрямой массаж сердца у взрослого двумя спасателями на фантоме.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
9.	Непрямой массаж сердца у взрослого одним спасателем на фантоме.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10

Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

№	Манипуляции	Проверяемые компетенции
1.	Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме. Демонстрация.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
2.	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем на фантоме. Демонстрация.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
3.	Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода на фантоме. Демонстрация.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
4.	Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу на фантоме. Демонстрация.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
5.	Непрямой массаж сердца у взрослого одним спасателями на	УК-1

	фантоме. Демонстрация.	УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
6.	Тактика ведения больного при гипогликемии.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
7.	Тактика ведения больного при гипергликемии.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
8.	Тактика ведения больного при ЖКК.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10
9.	Тактика ведения больного при ОНМК.	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10

Банк тестовых заданий

Примеры тестового контроля:

1. Порядок оказания первичного реанимационного пособия (один врач):
 - а. внутрисердечные инъекции; проведение искусственной вентиляции легких; непрямой массаж сердца; режим - 1 дыхательное движение + 5 компрессий на грудную клетку
 - б. **непрямой массаж сердца; режим - 2 дыхательных движения + 30 компрессий на грудную клетку; обеспечение проходимости дыхательных путей; проведение искусственной вентиляции легких;**
 - в. непрямой массаж сердца; проведение искусственной вентиляции легких; внутрисердечные инъекции; режим - 1 дыхательное движение + 10 компрессий на грудную клетку
 - г. искусственная вентиляция легких; внутрисердечное введение адреналина; непрямой массаж сердца;
 - д. режим - 1 дыхательное движение + 15 компрессий на грудную клетку
 - е. непрямой массаж сердца, внутрисердечно 0,1 мл адреналина на 10 мл физиологического раствора; ИВЛ "рот в рот"

2. Перед началом сердечно-легочной реанимации больному следует придать положение
 - а. **горизонтальное, на спине с твердой основой**
 - б. на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
 - в. на спине с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)
 - г. полусидя с валиком под лопатками

д. лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

3. В предагональном состоянии артериальное давление составляет:

- а) **60/20 мм рт.ст.**
- б) 40/0 мм рт.ст.
- в) не определяется
- г) 80/40 мм рт.ст.
- д) 90/45 мм рт.ст.

4. Выполнение коникотомии требуется в случае:

- а) остановки дыхания при электротравме
- б) остановки дыхания при утоплении
- в) отека легких
- г) остановки дыхания вследствие ЧМТ
- д) обтурации верхних дыхательных путей

5. Основными признаками клинической смерти являются:

- А) Нитевидный пульс на сонной артерии
- Б) Расширение зрачков и отсутствие пульса на сонной артерии
- В) Отсутствие пульса на бедренной артерии
- Г) Отсутствие пульса на лучевой артерии

6. Критериями эффективности реанимации являются;

- А) Пульс на сонной артерии во время массажа
- Б) Экскурсии грудной клетки во время массажа
- В) Уменьшение бледности и цианоза, сужение зрачков и пульс на сонной артерии
- Г) Перелом ребер во время массажа

7. Разовая доза адреналина при проведении сердечно-легочной взрослому составляет:

- А) 0,5 мл 0,1 % раствора
- Б) 1,0 мл 0,1% раствора
- В) 3 мл 0,1% раствора
- Г) 5 мл 0,1% раствора

8. При остром инфаркте миокарда чаще всего развивается:

- А) Синусовая брадикардия
- Б) Мерцательная аритмия
- В) Желудочковая экстрасистолия
- Г) Фибрилляция желудочков

9. Самым частым ЭКГ-признаком при внезапной смерти является:

- А) Асистолия
- Б) Фибрилляция желудочков
- В) Полная атриовентрикулярная блокада
- Г) Экстремальная синусовая брадикардия

10. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

- А) всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
- Б) всей ладонной поверхностью кисти, умеренно руки в локтях
- В) запястьями, не сгибая рук в локтях
- Г) запястьями, умеренно сгибая руки в локтях

11. Глубина коматозного состояния определяется:

- А) По выраженности гемодинамических расстройств
- Б) По степени угнетения сознания
- В) По степени угнетения рефлексов
- Г) По глубине дыхания

12. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда является:

- А) Артериальная гипотония
- Б) Артериальная гипертензия
- В) Нарушение ритма сердца
- Г) Загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
- Д) Холодный пот

13. Противопоказанием для применения морфина у больных с отеком легких является:

- А) Отек легких на фоне инфаркта
- Б) Отек легких на фоне гипертонического криза
- В) Отек легких на фоне порока сердца
- Г) Отек легких у больных старческого возраста

14. При астматическом статусе необходимо:

- А) Прекращение контакта с аллергеном, перорально - антигистаминные препараты
- Б) Повторное введение подкожно адреналина 0,1% 0,2 мл и внутривенное введение эуфиллина 2,4% 10-15 мл
- В) Внутривенное введение эуфиллина 2,4% 10-15 мл, преднизолона 90-120 мг, инфузия 5% глюкозы, ингаляция кислорода
- Г) Внутривенное введение эуфиллина 2,4 % 10-15 мл, эфедрин 5 % 1,0 мл, инфузия физраствора 200 мл

15. Максимальное время, в течение которого может развиваться анафилактический шок составляет:

- А) 3 минуты после введения препарата
- Б) 10 минут после введения препарата
- В) 30 минут после введения препарата
- Г) 1 час после введения препарата

16. Для кетоацидотической комы характерно:

- а. Гипергликемия (более 15 ммоль/л), кетонемия и метаболический ацидоз
- б. Высокая гипергликемия (более 33 ммоль/л), гиперосмолярность крови (более 350 мосмоль/л), выраженная дегидратация
- в. Увеличение продукции и/или снижение клиренса лактата, метаболический ацидоз и тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность
- г. Гипогликемия, активация вегетативной нервной системы и нейрогликопенические синдромы

17. Лечение тяжелой гипогликемии предусматривает:

- а. В/в струйно 60 мл 40% раствора глюкозы
- б. 4-5 кусочков или 2-3 чайных ложки сахара
- в. 4-5 таблеток глюкозы
- г. 2 ст.ложки каши или 1 кусок хлеба (1-2ХЕ)

88. При лечении больных с зависимостью от бензодиазепинов нецелесообразно: 1. постепенная отмена бензодиазепинов; 2. назначение финлепсина для предупреждения судорожных припадков; 3. проведение длительной терапии ноотропами для коррекции энцефалопатических

расстройств; 4. назначение в качестве поддерживающего лечения седативных средств.

Выберите правильный ответ по схеме:

- а. правильны ответы 1, 2 и 3;
- б. правильны ответы 1 и 3;
- в. правильны ответы 2 и 4;
- г. правильный ответ 4;
- д. правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

20. При проведении дезинтоксикации больным зависимостью от психоактивных веществ назначают: 1. ноотропные средства, витамины; 2. магнeзию сернокислую; 3. форсированный диурез; 4. нейролептики.

Выберите правильный ответ по схеме:

- а. правильны ответы 1, 2 и 3;
- б. правильны ответы 1 и 3;
- в. правильны ответы 2 и 4;
- г. правильный ответ 4;
- д. правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

21. При состоянии отмены у больных с зависимостью терапия направлена на: 1. коррекцию нарушения сна; 2. купирование адренергического возбуждения; 3. снятие болевого синдрома; 4. купирование диспептических нарушений;

Выберите правильный ответ по схеме:

- а. правильны ответы 1, 2 и 3;
- б. правильны ответы 1 и 3;
- в. правильны ответы 2 и 4;
- г. правильный ответ 4;
- д. правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

22. Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:

- а. запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
- б. выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
- в. запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта
- г. поворот пациента на спину, освобождение дыхательных путей

23. Основным признаком коматозного состояния является:

- а. угнетение гемодинамики
- б. угнетение дыхания
- в. угнетение центральной нервной системы
- г. угнетение периферической нервной системы

24. Наиболее частой причиной кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда является:

- а. тромбоэмболия легочной артерии
- б. обширный некроз миокарда
- в. разрыв межжелудочковой перегородки
- г. тампонада сердца

25. Самым частым ЭКГ-признаком при внезапной смерти является:

- а. асистолия
- б. фибрилляция желудочков
- в. полная атриовентрикулярная блокада
- г. экстремальная синусовая брадикардия

26. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

- а. всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
- б. всей ладонной поверхностью кисти, умеренно руки в локтях
- в. запястьями, не сгибая рук в локтях
- г. запястьями, умеренно сгибая руки в локтях

Банк ситуационных клинических задач

Клиническая задача № 1

Мужчина 75 лет предъявляет **жалобы** на интенсивные давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, левую лопатку. Вышеописанная симптоматика появилась около 2 часов назад после повышения АД до 220/90 мм рт.ст. Самостоятельно принял 2 таблетки нитроглицерина и 1 таблетку каптоприла 25 мг – без эффекта. Ранее боли подобного характера никогда не беспокоили.

В анамнезе артериальная гипертензия в течение последних 20 лет. Регулярно лекарственные препараты не принимал. Курит по 1 пачке сигарет в день в течение 40 лет.

При объективном обследовании: состояния средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах слегка ослаблено, единичные влажные хрипы ниже угла лопаток. ЧДД 22 в мин. SpO₂ 93%. Тоны сердца ослаблены, учащены, ритм правильный, АД – 140/76 мм рт. ст., ЧСС – 94 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

ЭКГ: синусовая тахикардия, 91 в мин. ЭОС отклонена влево. В отведениях II, III, aVF определяется подъем сегмента ST до 4 мм.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какой должна быть тактика ведения пациента на догоспитальном этапе? Обоснуйте свой выбор.
4. Какие дополнительные обследования показаны пациенту

Клиническая задача № 2

Больная Н. 73 лет, пенсионерка, обратилась на прием к врачу в сопровождении дочери. Предъявляет **жалобы** на выраженную слабость, нарастающую в течение последних шести месяцев. Дочь указывает на резкое появление и быстрое прогрессирование когнитивных нарушений у мамы (забывчива, теряется при пользовании бытовой техникой, временами не узнает близких), нарушений сна (отсутствие сна в ночное время), нарушений тазовых функций (недержание мочи и кала).

Из анамнеза известно, что пациентка страдает артериальной гипертензией, целевые показатели АД достигнуты на фоне комбинированного приема лизиноприла и амлодипина. За медицинской помощью ранее обращалась редко, преимущественно для прохождения диспансеризации. На руках есть протокол ФГДС, выполненной в условиях частной клиники по инициативе дочери пациентки (заключение: атрофический гастрит).

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 161 см, вес 56 кг, ИМТ 21,6 кг/м². Кожа и слизистые бледные. Лимфоузлы не увеличены. Отёков нет. Костно-суставно-мышечная система – без особенностей. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в мин. Тоны сердца приглушены, учащены, ритм правильный. ЧСС – 97 в 1 мин. АД – 130/70 мм.рт.ст. Язык малинового цвета, не обложен. Живот мягкий, чувствительный к пальпации в эпигастральной области. Печень выступает на 2 см из-под рёберной дуги, край эластичный. Селезёнка не увеличена. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул оформлен, регулярный, обычного цвета.

Общий анализ крови, выполненный в неотложном порядке: эритроциты (RBC) - $2,31 \times 10^{12}/л$, гемоглобин (Hb) – 52 г/л, MCV – 108 fl, MCH – 36,1 pg, MCHC – 391 г/л, лейкоциты (WBC) - $2,8 \times 10^9/л$: базофилы – 0%, эозинофилы – 1%, палочкоядерные – 1%, сегментоядерные – 84%, лимфоциты – 12%, моноциты – 2%, тромбоциты (PLT) – $76 \times 10^9/л$. СОЭ = 41 мм/час.

Вопросы:

1. Выскажите и обоснуйте мнение о наиболее вероятных диагнозах.
2. Предложите и обоснуйте дальнейшую тактику ведения пациентки.

Клиническая задача № 3

Больной Ю. 74 лет вызвал бригаду скорой медицинской помощи. **Жалобы** на головную боль, шум в ушах, тошноту.

Из анамнеза известно, что в течение более 20 лет более гипертонической болезнью, принимает эналаприл+гидрохлортиазид по 10+12,5 мг/сут. В течение полугода нестабильное АД (колебания от 110/60 до 170/90 мм рт. ст). Сегодня утром появилась резкая головную боль, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, головокружение, тошнота, однократно - рвота. Принимал каптоприл 25 мг, нифедипин 20 мг, без эффекта.

Объективно: сознание ясное. ИМТ – 32 кг/м². Окружность талии (ОТ) – 106 см. Лицо гиперемировано. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, акцент II тона на аорте. Левая граница сердца – на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД - 190/90 мм рт. ст. на обеих руках.

Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет.

Заключение ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 92 ударов в минуту. Отклонение ЭОС влево. Признаки гипертрофии левого желудочка с перегрузкой в передне-боковой области ЛЖ.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Опишите тактику оказания неотложной помощи при данном состоянии.
4. Составьте и обоснуйте план дальнейшего дополнительного обследования пациента и обоснуйте его.
5. Рекомендации по дальнейшей плановой терапии?

Клиническая задача № 4

Пациент 72 лет с **жалобами** на сжимающие боли за грудиной, возникающие при ходьбе в привычном для него темпе через 50-70 м или при подъёме на 1 лестничный пролёт, проходящие через 3-5 мин покоя, после использования коротко действующих нитратов.

Из анамнеза заболевания: Боли за грудиной при повседневной физической нагрузке беспокоят более 10 лет, неоднократно обращался за мед.помощью, принимал регулярную терапию: периндоприл 5 мг в сут, метопролол тартрат ретард 50 мг сут, АСК 100 мг, аторвастатин 10 мг в сут. Настоящее ухудшение наступило в течение недели, когда на фоне отмены терапии (уехал на дачу, забыл взять препараты плановой терапии) приступы загрудинных болей участились, стали возникать несколько раз в день, при меньших нагрузках, а также в покое.

Из анамнеза жизни известно, что больной страдает артериальной гипертензией длительное время, курит до 1 пачки сигарет в день в течение 50 лет.

Объективно: сознание ясное, гиперстенической конституции. Кожа и видимые слизистые обычной окраски, влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, учащены. ЧСС=ЧП= 90 ударов в минуту, АД - 170/80 мм рт. ст. на обеих руках. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Отёков нет.

На ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 92 ударов в минуту. ЭОС отклонена влево. Признаки ГЛЖ. Депрессия сегмента ST на 2-3 мм косо нисходящего типа в отведениях I, II, aVL, V4-V6. В отведениях V1-V3 з.Т сглажены.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
4. План дополнительного обследования пациента?
5. Стратегия дальнейшего лечения пациента
6. Реабилитация, вторичная профилактика.

Клиническая задача № 5

Пациент 74 лет поступает в стационар с **жалобами** на резкую слабость (дома в день обращения была кратковременная потеря сознания при вставании с постели), головокружение, давящие боли за грудиной.

Из анамнеза заболевания: резкое ухудшение самочувствия и появление выше описанных симптомов отмечено в течение нескольких часов. Накануне вечером был жидкий стул черной окраски.

Из анамнеза жизни: АГ в анамнезе более 20 лет. Пациент более 10 лет назад перенес ИМ. В течение 8 лет – постоянная форма фибрилляции предсердий. Регулярно принимал: периндоприл 4 мг, бисопролол 7,5 мг, дигоксин ½ табл., спиронолактон 25 мг, АСК 75 мг, дабигатран по 150 мг 2 раза в день, аторвастатин 20 мг.

В связи с обострением болевого синдрома в коленных суставах (остеоартроз коленных и тахобедренных суставов более 20 лет) в течение 14 последних дней принимал различные НПВП (диклофенак, ацеклофенак, кеторолак). За 2 дня до ухудшения состояния на семейном празднике выпил около 150 мл крепкого спиртного напитка.

Больше 20 лет лечился в стационаре по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, последние годы-без обострений.

Объективно: состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожа и видимые слизистые бледные, влажные. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ясные, учащены, аритмичные. ЧСС 120 ударов в минуту, ЧП 96 в мин. АД - 90/55 мм рт. ст. Живот участвует в дыхании, мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, печень не выступает из-под рёберной дуги. Отёков нет.

На ЭКГ: эктопический ритм, фибрилляция предсердий с ЧСЖ 110-150 в мин, средней ЧСЖ 130 в мин. Очаговые рубцовые изменения в задней стенке ЛЖ (патологический z.Q в отведениях III, aVF). Депрессия сегмента ST на 1 мм косо нисходящего типа в отведениях V4-V6.

Общий анализ крови (cito): эритроциты (RBC) – $2,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин (Hb) – 68 г/л, MCV – 84 fl, лейкоциты (WBC) – $5,9 \times 10^9/л$: базофилы – 0%, эозинофилы – 1%, палочкоядерные – 1%, сегментоядерные – 84%, лимфоциты – 12%, моноциты – 2%, тромбоциты (PLT) – $190 \times 10^9/л$. СОЭ = 11 мм/час.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
4. План дополнительного обследования пациента?
5. Стратегия дальнейшего лечения пациента
6. Реабилитация, вторичная профилактика.

Контроль освоения ординаторами компетенций

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	КР – контрольная работа,	С – собеседование по контрольным вопросам.	Пр – оценка освоения практических навыков (умений)
		Тесты	Задачи	Вопросы для контрольной работы	Вопросы для собеседования	Практические навыки из перечня
УК	1,3,4	1-26	1-5	1-9	1-9	
ОПК	4,5	1-26	1-5	1-9	1-9	
	10	1-26	1-5	1-9	1-9	

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОДГОТОВКА К ПРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 54 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
Б1Б.7.1	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	27
Б1Б.7.2	Экстренная медицинская помощь	27

Вопросы и задания для самоконтроля:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неотложная помощь при ОНМК 2. Неотложная помощь при гипогликемии 3. Неотложная помощь при гипергликемии 4. Неотложная помощь при анафилактическом шоке 5. Неотложная помощь при (ОКС1), кардиогенный шок 6. Неотложная помощь при (ОКС2), отёк легких 7. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК) 8. Неотложная помощь при бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС) 9. Неотложная помощь при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) 10. Неотложная помощь при спонтанном пневмотораксе (обструктивный шок)
--	---

Перечень дискуссионных тем :

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Техника проведения сердечно-легочной реанимации |
|--|

Темы рефератов

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. «Расширенная сердечно-легочная реанимация: показания, техника, осложнения, способы их устранения и профилактики» 2. «Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту в эндокринологии» 3. «Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту в гастроэнтерологии». 4. «Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту с бронхообструктивным синдромом на фоне бронхиальной астмы (БОС)» 5. «Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту с ОКС». 6. «Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту при спонтанном пневмотораксе» 7. «Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту при ОНМК». 8. «Проведение искусственной вентиляции легких». |
|--|

12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям)
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины, позволяющие оценить знаний, умений и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины. Важно уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, разобрать аналогичные задачи с объяснением алгоритма принятия решения.

Следует обратить внимание обучающихся на необходимость изучения материалов основной и дополнительной литературы, иных рекомендованных рабочей программой источников для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации,

принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей (кейс-заданий).

12.7 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК _____

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО

Протокол № ___ от _____ 20 ___ г.

_____ Н.И. Свиридова
« ___ » _____ 20 ___ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе
дисциплины « _____ »
по специальности « _____ »
на 20 ___ -20 ___ учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе

Протокол утвержден на заседании кафедры
« ___ » _____ 20 ___ года

Зав. кафедрой _____

/ФИО/