

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр**  
**Кафедра факультетской терапии**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Проректор по учебной  
работе



Л.А. Мурашова

2023 г.

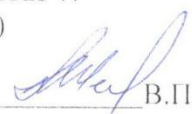

**Рабочая программа дисциплины**

**«Неотложные состояния в стоматологии»**

для студентов 5 курса.

Специальность  
31.05.03- СТОМАТОЛОГИЯ

форма обучения  
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании центра «13» января» 2023 г. (протокол №2) Нач. МАСЦ  В.П. Шеховцов	Разработчик (и) рабочей программы: к.м.н. доц. В.П. Шеховцов Е.А. Шапкина
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней «26» января 2023 г. (протокол № 6) Зав. кафедрой  Г.С. Джулай	ассистент: Яковлева М.В.

Тверь, 2023 г.

**I. Внешняя рецензия** дана Заместителем главного врача по медицинской части ГБУЗ Тверской области «Городская клиническая больница №6» Сергиной М. В.

**Рабочая программа рассмотрена** на заседании профильного методического совета (комиссии) «02» февраля 2023 г. (протокол №3)

**Рабочая программа утверждена** на заседании центрального координационно-методического совета «16 » марта 2023 г. (протокол № 7)

## II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.03 Стоматология, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональной (ОПК-7) и профессиональной (ПК-3) компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачи освоения дисциплины:

- закрепить способность к диагностике неотложных состояний
- закрепить алгоритмы действий по диагностике и оказанию первой помощи при внезапной остановке кровообращения, а также некоторых неотложных состояниях пациентов;
- продолжить обучение объективной оценке выполняемых действий;
- продолжить формировать умение анализировать и исправлять ошибки.

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые Компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
<b>ОПК–7</b> <b>Способность организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и очагах массового поражения.</b>	<b>ИОПК-7.1</b> Распознает состояния, требующие оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию	<b>Знать:</b> –методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); - клинические признаки основных неотложных состояний; - признаки внезапной остановки кровообращения и (или) остановки дыхания - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации <b>Уметь:</b> – распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям и в экстренной форме на догоспитальном этапе - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. <b>Владеть:</b> - навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - техническими навыками проведения комплекса базовой сердечно-легочной реанимации
	<b>ИОПК-7.2</b> Выполняет алгоритм оказания первой	<b>Знать:</b> - принципы и методы оказания первой медико-санитарной помощи пациентам при

	<p>медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p> <p><b>ИОПК-7.3</b> Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</p>	<p>неотложных состояниях на догоспитальном этапе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оказывать первую медико-санитарную помощь пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) в соответствии с принятыми алгоритмами действий.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания первой медико-санитарной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с принятыми алгоритмами действий.</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, используемых на догоспитальном этапе при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- порядок использования медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками выбора и применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.</li> </ul>
--	--	---

<p><b>ПК-3</b> Способность к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме</p>	<p><b>ИПК-3.1</b> Оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости и объеме оказания ему медицинской помощи в неотложной и экстренной формах</p> <p><b>ИПК-3.2</b> Применяет основные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p> <p><b>ИПК-3.3</b> Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные заболевания и патологические состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах;</li> <li>- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавания и оценки состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul> <p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методики физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию);</li> <li>- алгоритм обследования больного в критическом состоянии;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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)</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу для жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> </ul>
--	---	---

	<p>пациенту в неотложной и экстренной форме</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- принципы действия медицинских приборов и аппаратов);</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной форме;</li> </ul> <p><b>Владеет навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul>
--	---	---

### **3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Неотложные состояния в стоматологии» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

В качестве входного базиса обучающиеся должны обладать набором теоретических знаний и практических навыков по вопросам оказания первой помощи в случае внезапной остановке кровообращения, полученных при изучении дисциплины «Безопасность жизнедеятельности». Кроме того, на основании изучения дисциплины «Внутренние болезни», обучающиеся должны знать вопросы неотложной помощи при наиболее часто встречающихся терапевтических состояниях, возникающих в ЛПУ стоматологического профиля. В процессе прохождения Учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала обучающиеся должны приобретать практические навыки по выполнению манипуляций, необходимых для оказания первой врачебной помощи при неотложных терапевтических состояниях в стоматологии.

Освоение дисциплины «Неотложные состояния в стоматологии» наряду с другими является завершающим этапом в формировании указанных компетенций.

**4. Объём дисциплины** составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа, в том числе 20 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 52 часа самостоятельной работы обучающихся.

### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- семинар;
- занятия с использованием тренажеров и имитаторов;
- тренинг;
- ролевая учебная игра.

Самостоятельная работа включает в себя:

- повторение теоретических основ оказания первой помощи в случае внезапной остановки кровообращения, а также неотложной помощи при наиболее часто встречающихся терапевтических состояниях, возникающих в ЛПУ стоматологического профиля, посредством работы с:

- отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- Интернет-ресурсами.

## **6. Форма промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета в 10 семестре.

### **I. Учебная программа дисциплины**

#### **1. Содержание дисциплины**

**Модуль 1.** Оказание первой помощи при внезапной остановке кровообращения.

Тема 1.1 Терминальные состояния. Протокол и этапы сердечно-легочной реанимации. Понятие терминальных состояний. Их стадии и клинические признаки. Признаки биологической смерти. Основные причины внезапной остановки кровообращения. Базовая сердечно-легочная реанимация (БСЛР): понятие, показания и противопоказания к проведению. Алгоритм оказания первой помощи при внезапной остановке кровообращения. Особенности проведения БСЛР у детей и беременных. Критерии эффективности БСЛР. Основания к ее прекращению.

Тема 1.2 Базовый комплекс реанимационных мероприятий. Методика и техника проведения БСЛР у взрослых без применения автоматического наружного дефибриллятора. Методика и техника БСЛР у взрослых с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

**Модуль 2.** Оказание первой врачебной помощи при неотложных терапевтических состояниях, возникающих в ЛПУ стоматологического профиля.

Тема 2.1 Диагностика и алгоритм оказания первой помощи при приступе бронхиальной астмы.

Определение бронхиальной астмы. Клинические проявления заболевания во время приступа. Диагностика. Осложнения бронхиальной астмы. Лечение приступа бронхиальной астмы и ее осложнений. Неотложная терапия. Современные ингаляционные лекарственные препараты.

Тема 2.2 Диагностика и алгоритм оказания первой помощи при обмороке.

Определение обморока. Клинические проявления и диагностика. Неотложная помощь при развитии обморока у пациента.

Тема 2.3 Диагностика и алгоритм оказания первой помощи при коллапсе.

Определение коллапса. Клинические проявления и диагностика. Неотложная помощь при развитии коллапса у пациента.

Тема 2.4 Диагностика и алгоритм оказания первой помощи при анафилактическом шоке.

Определение анафилактического шока. Клинические проявления и диагностика. Неотложная помощь при развитии анафилактического шока у пациента.

Тема 2.5 Диагностика и алгоритм оказания первой помощи при гипертоническом кризе.

Определение гипертонического криза. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Принципы диагностики и лечения. Тактика врача и неотложная помощь при развитии гипертонического криза у пациента.

Тема 2.6 Диагностика и алгоритм оказания первой помощи при ангинозных болях.

Определение стенокардии. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Тактика врача при возникновении приступа стенокардии у пациента.

## 2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости**
	лекции	семинары	лабораторные работы	практические занятия	экзамен/зачет				ОПК-7	ПК-3		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
<b>Модуль 1.</b>		3		5		8	24	32		+		
Тема 1.1		3				3	12			+	Сем	С
Тема 1.2				5		5	12			+	Т, Тр,	С, Пр
<b>Модуль 2.</b>				10		10	26	36	+			
Тема 2.1				1		1	4	5	+		Т	С, ЗС
Тема 2.2				1		1	2	3	+		Тр, РИ	Пр, СЗ
Тема 2.3				1		1	2	3	+		Тр, РИ	Пр, ЗС
Тема 2.4				1		1	4	5	+		Тр, РИ	Пр, ЗС
Тема 2.5				1		1	4	5	+		Тр	Пр, С, ЗС
Тема 2.6				1		1	4	5	+		Т	Пр, С, ЗС
<b>Зачет</b>					4	4	6	10				
<b>ИТОГО:</b>		3		15	5	18	50	72				

\* - *Примечание 1. Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.*

**Список сокращений:** \* *образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями):* - семинар (Сем), тренинг (Т), занятия с использованием симуляционно-тренажерного оборудования (Тр), ролевая учебная игра (РИ)

**Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости \*\* (с сокращениями):** Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач



## **II. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)**

### **1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости**

Формами текущего контроля успеваемости являются контроль теоретических знаний и оценка степени освоения практических навыков.

Оценка теоретических знаний проводится в начале или конце занятия по итогам собеседования с использованием контрольных вопросов и решения ситуационных задач.

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования по модулю 1:**

1. При каких состояниях требуется оказание первой помощи?
2. Каковы критерии диагностики внезапной остановки кровообращения?
3. Что входит в алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации?
4. Каковы принципы работы автоматического наружного дефибриллятора (АНД)?  
Какие показания и противопоказания к его использованию Вы знаете? Каковы правила техники безопасности? Какова методика применения АНД?
5. В чем заключаются особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и беременных?
6. Какова нормативная база, регламентирующая порядок оказания первой помощи?
7. Кто относится к контингенту лиц, обязанных оказывать первую помощь? Какие юридические аспекты оказания первой помощи Вы знаете?

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования по модулю 2:**

1. Что такое гипертонический криз?
2. Какие основные клинические признаки гипертонического криза Вы знаете?
3. В чем заключается неотложная помощь при неосложненном гипертоническом кризе?
4. Какие основные группы антигипертензивных препаратов используются при неосложненном гипертоническом кризе?
5. В чем заключается неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы?
6. В чем заключается неотложная помощь при анафилактическом шоке?
7. Какой алгоритм действий применяется при оказании помощи больному со стабильной стенокардией напряжения?

#### **Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам**

«5» (**отлично**) – полный, безошибочный ответ, правильно определены понятия и категории, обучающийся свободно ориентируется в теоретическом материале.

«4» (**хорошо**) – обучающийся в целом справляется с ответом на контрольные вопросы, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.

«3» (**удовлетворительно**) – поверхностное владение теоретическим материалом, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы.

«2» (**неудовлетворительно**) – обучающийся не владеет теоретическим материалом в нужном объеме, делает грубые ошибки при ответе на контрольные вопросы.

## Примеры ситуационных задач к практическим занятиям

### Пример ситуационной задачи

Больному В., 32 лет стоматолог ввёл лидокаин в переходную складку с целью лечения обострения хронического периодонтита. Через несколько минут у больного появилось чувство одеревенения языка, сдавления в горле, быстро стали отекать губы, лицо, шея, он побледнел. Пульс 110 уд/мин., АД 90/60 мм. рт. ст. Врач ввел больному внутримышечно 1 мл димедрола и подкожно 2 мл кордиамина. Однако состояние больного резко ухудшилось: появилась осиплость голоса и нарастающее удушье, затем больной стал терять сознание, кожа его покрылась мелким холодным потом. Пульс нитевидный, АД – 40/0 мм.рт. ст. Срочно вызван из соседнего кабинета врач-терапевт.

### Вопросы:

1. Что случилось с больным? Сформулируйте диагноз.
2. Какого типа аллергическая реакция наблюдается у больного? Перечислите известные формы аллергических реакций.
3. Какие лекарства наиболее часто вызывают аллергические реакции?
  - 1) антибиотики пенициллинового ряда,
  - 2) новокаин и другие местные анестетики,
  - 3) антигистаминные средства,
  - 4) нестероидные противовоспалительные препараты,
  - 5) холинолитики,
  - 6) антагонисты ионов кальция,
  - 7) витамины группы В,
  - 8) преднизолон
4. Какова неотложная помощь при этом состоянии? Продемонстрируйте на симуляторе
5. Какова помощь при отеке Квинке?

### Ответы к задаче

1. Диагноз основной: Анафилактическая реакция на лидокаин: анафилактический шок II степени тяжести; отек Квинке
2. Аллергическая реакция немедленного типа (Ig E-зависимая).
3. Возможные аллергические реакции: анафилактический шок, крапивница, отёк Квинке, приступ бронхиальной астмы, аллергический дерматит, васкулиты.
4. Наиболее часто вызывают аллергические реакции: 1,2,4,7
5. Неотложная помощь (с демонстрацией навыков на симуляторе):
  - прекращение введения медикамента, вызвавшего анафилактический шок
  - уложить больного на твердую поверхность, приподнять ноги, опустить и запрокинуть голову;
  - ввести адреналин 0,1% 0,5 - 1,0 мл п/к, в/м, в/в или под язык; можно повторять через 5 мин
  - вызвать СМП
  - при отсутствии сознания восстановление проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара, установка воздуховода)
  - обеспечение периферического венозного доступа с помощью иглы или внутривенного катетера
  - инфузия 400–800 мл физиологического раствора
  - обеспечить доступ кислорода, ингаляции кислорода через лицевую маску или носовой катетер
  - при сохранении артериальной гипотензии повторяют в/в раствор адреналина 0,1%–0,5мл каждые 5 мин
  - ввести в/в преднизолон 90-120 мг и более или дексаметазон 8 мг
  - при восстановлении гемодинамики ввести антигистаминные средства: хлоропирамин (супрастин) 2% - 2,0 мл, димедрол 1%–1,0 мл или тавегил 0,1% - 2,0 мл;

- Динамическое измерение пульса, АД, ЧЧД
- Больного срочно госпитализировать в отделение реанимации или интенсивной терапии.
6. Ингаляции кислорода сильной струёй, трахеотомия.

**Критерии оценки за решение ситуационной задачи.**

- «5» (отлично) - полные знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владение научным языком, логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умение аргументировать точку зрения.
- «4» (хорошо) - достаточное знание основного программного материала;
- «3» (удовлетворительно) - определенный уровень знаний основного программного материала и/или погрешности при его изложении;
- «2» (неудовлетворительно) - ответ на вопросы к ситуационной задаче, содержащий множественные ошибки принципиального характера.

**Форма оценки степени освоения практических навыков.**

Оценка степени освоения практических навыков (умений) в рамках текущего контроля производится по системе «зачтено/не зачтено».

Выполнение заданий оценивается преподавателем с использованием контрольного (оценочного) листа.

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. За каждое правильное выполненное действие начисляется 1 балл. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (менее 70%) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \text{количество набранных баллов} / \text{максимальное количество баллов} \times 100$$

**Пример контрольного листа**  
**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ № 1**

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора»

Дата \_\_\_\_\_  
Ф.И.О \_\_\_\_\_  
Группа \_\_\_\_\_

Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение Да (1) / Нет (0)
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
<b>Определить признаки жизни</b>		

• Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
<b>Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:</b>		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объем Вашей помощи	Сказать	
<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>		
• Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
• Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<b>Компрессии грудной клетки</b>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
<b>Искусственная вентиляция легких</b>		
Защита себя (Использовать собственное надежное средство защиты)		
• Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
• 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
• Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
• Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
• Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
• Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
• Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
• Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<b>Показатели тренажера*</b>	%	
• Адекватная глубина компрессий		
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объем ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
<b>Применение учебного АНД</b>		
Безопасно расположить АНД рядом с пострадавшим	Выполнить	
Правильно расположить первый электрод	Выполнить	
Правильно расположить второй электрод	Выполнить	
Во время оценки ритма не касаться пострадавшего и АНД	Выполнить	
Во время оценки ритма развести руки в жест безопасности	Выполнить	
Во время оценки ритма сказать «Никому не подходить!»	Сказать	
При показании к дефибрилляции громко сказать: «Разряд»	Сказать	

По команде АНД произвести «электрошок» (нажать на кнопку)	Выполнить	
Соблюдать правила безопасности: не касаться пострадавшего и АНД во время нанесения «разряда»	Выполнить	
<b>Итого баллов (из 51 максимальных) / результативность в %</b>		
<b>Завершение испытания</b>		

\*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

- балл 1 – компрессия - 90-100%; ИВЛ - 80-100%;

- балл 0 – компрессия ниже 90%; ИВЛ ниже 80%

### **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:**

1. Определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья
2. Определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего
3. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом
4. Определение признаков жизни у пострадавшего:
  - Определение наличия сознания у пострадавшего
  - Определение признаков дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
5. Восстановление проходимости дыхательных путей (запрокидывание головы с подъемом подбородка)
6. Проведение закрытого массажа сердца
7. Проведение искусственного дыхания по типу «рот ко рту»
8. Использование автоматического наружного дефибрилятора.
9. Оказание первой врачебной помощи при наиболее часто встречающихся неотложных терапевтических состояниях (приступ бронхиальной астмы, анафилактический шок, коллапс, обморок, гипертонический криз, ангинозные боли)

### **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)**

Проведение 2-х этапного зачета осуществляется по окончании цикла занятий. На проведение зачета отводится 4 часа учебного времени в последний день. Зачет включает в себя:

1. Контроль знаний при помощи заданий в тестовой форме.
2. Демонстрацию практических навыков и умений.

Набор заданий в тестовой форме включает в себя 10 заданий по основным разделам изучаемой дисциплины.

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один правильный ответ.

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 1–2 минуты
- 2) 5–6 минут
- 3) 8–9 минут
- 4) 10–12 минут

2. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ:
- 1) на каждые 30 надавливаний на грудину должно приходиться 2 вдувания воздуха в легкие
  - 2) на каждое вдувание воздуха в легкие должно приходиться 8 надавливаний на грудину
  - 3) на каждые 15 надавливаний на грудину должно приходиться 3 вдувания воздуха в легкие
  - 4) на каждые 4 вдувания воздуха в легкие должно приходиться 15 надавливаний на грудину
3. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:
- 1) 60–80
  - 2) 80–100
  - 3) 100–120
  - 4) 120–140
4. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНО ПРИ:
- 1) асистолии
  - 2) фибрилляции предсердий
  - 3) желудочковой тахикардии без пульса
  - 4) электромеханической диссоциации
  - 5) полной АВ-блокаде
5. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ:
- 1) верхняя треть грудины
  - 2) средняя треть грудины
  - 3) граница между средней и нижней третью грудины
  - 4) нижняя треть грудины
6. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ АЛГОРИТМА ДЕЙСТВИЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛЫХ ПО СТАНДАРТУ ERC 2015 СЛЕДУЮЩАЯ:
- 1) A→B→C
  - 2) B→C→A
  - 3) C→A→B
  - 4) B→C→A
  - 5) нет приоритета действий
7. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ:
- 1) каптоприл
  - 2) лидокаин
  - 3) эпинефрин
  - 4) сальбутамол
  - 5) 0,9%-ный раствор натрия хлорида
8. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ:
- 1) каптоприл
  - 2) преднизолон
  - 3) эпинефрин
  - 4) сальбутамол

5) 0,9%-ный раствор натрия хлорида

9. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- 1) каптоприл и фуросемид
- 2) эпинефрин и дексаметазон
- 3) сальбутамол и эуфиллин
- 4) лидокаин и хлоргексидин
- 5) пенициллин и немисулид

10. ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- 1) каптоприл, фуросемид
- 2) нитроглицерин, анаприлин, аспирин
- 3) эпинефрин, дексаметазон
- 4) сальбутамол, эуфиллин, ипратропия бромид
- 5) 0,9%-ный раствор натрия хлорида

Эталоны ответов:

Номер вопроса	Эталон ответа
1.	2)
2.	1)
3.	3)
4.	3)
5.	3)
6.	3)
7.	4)
8.	1)
9.	2)
10.	2)

#### **Критерии оценки тестового контроля:**

По результатам письменных ответов на тестовые задания оценка:

- зачтено выставляется при 70% и более правильных ответов;
- не зачтено выставляется при менее 70% правильных ответов.

Для промежуточной аттестации при оценке выполнения практических заданий по выполнению освоенных навыков используются контрольные листы, аналогичные представленным для текущей (рубежной) аттестации

**Критерии выставления итоговой оценки:** «зачтено» выставляется при получении оценки «зачтено» на обоих этапах промежуточной аттестации. При получении оценки «не зачтено» на первом этапе зачета, экзаменуемый не допускается к сдаче второго этапа. При получении оценки «не зачтено» на втором этапе зачета, данный этап подлежит пересдаче.

### **Ш. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

**1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

#### **Основная литература:**

1. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Текст] : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017. – 764 с.
2. Внутренние болезни по редакцией Мартынова А.И., Кабалава Жд.,, Моисеева С.В, в 2 томах, издание 4-е, перераб. Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.

3. Мохов, Е. М. Неотложная доврачебная помощь [Текст]: учебное пособие / Е. М. Мохов, В. А. Кадыков; Тверская гос. мед. акад. – Тверь: ТГМА, 2012. – 261 с.

#### **Электронный ресурс:**

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] / А. Л. Вёрткин [и др.] ; ред. А. Л. Вёрткин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html>

#### **Дополнительная литература:**

1. Внутренние болезни [Текст]: учебник: в 2 т. /под ред. А.И. Мартынова, Ж.Д. Кобалава, С.В. Моисеева. – 4-е изд., перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Т. I – 784 с.
2. Внутренние болезни: учебник [Текст]: в 2 т. /под ред. А.И. Мартынова, Ж.Д. Кобалава, С.В. Моисеева. – 4-е изд., перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Т. II – 704 с.
3. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» [Текст]: руководство / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с.
4. Швухов, Юрген. Методы реанимации и интенсивной терапии [Текст]: пер. с нем. / Юрген Швухов, Клеменс-Александр Грайм. – Москва: МЕДпресс-информ, 2010. – 303 с.
5. Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь [Текст]: национальное руководство / ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 886 с.
6. Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Текст]: учебное пособие / И. В. Рогозина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 145 с.

#### **Электронный ресурс:**

1. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" [Электронный ресурс]: руководство / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432464.html>.
2. Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс]: национальное руководство / ред. С.Ф. Багненко [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html>.

#### **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:**

1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых [Электронный ресурс]: учебный видеофильм / С. И. Ситкин [и др.]; Тверская гос. мед. акад. – Тверь: [б. и.], 2014

#### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.**

#### **Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));

Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>); Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>); Доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки



Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

**3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**  
**Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));

Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>); База данных POLPRED ([www.polpred.com](http://www.polpred.com));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

*Выбрать нужные для освоения дисциплины ресурсы из предложенного списка.*

**4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

**Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro

4. Система дистанционного обучения Moodle

**Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru))

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

**Приложение № 2**

**IV. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления**

## **образовательного процесса по дисциплине**

### **Приложение № 3**

#### **V. Научно-исследовательская работа студента (Примерная тематика)**

Предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники.

1. Острые аллергозы: анафилактический шок, отек Квинке, крапивница –этиология, патогенез, классификация, клиническая симптоматика
2. Первая врачебная помощь при острых аллергозах
3. Гипертонический криз – понятие, классификация, первая врачебная помощь

#### **VI. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

### **Приложение № 4**

**Фонды оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК -3** Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**1. ПОД РЕАНИМАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ:**

- 1) восстановление и поддержание сердечной деятельности путем применения лекарственных препаратов
- 2) восстановление дыхания и обмена веществ после проведения дополнительных лабораторных исследований
- 3) восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма
- 4) комплекс мероприятий при потере больным сознания вне зависимости от наличия других признаков жизни

**2. ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ:**

- 1) горизонтальное, лёжа на спине, на твёрдой поверхности
- 2) на спине, с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
- 3) на спине, с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)
- 4) на спине, с повернутой головой в сторону реаниматора

**3. ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖНА БЫТЬ:**

- 1) 3–4 см
- 2) 4–5 см
- 3) 5–6 см
- 4) 6–7 см

**4. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У БЕРЕМЕННЫХ НА ПОЗДНЕМ СРОКЕ:**

- 1) не проводится из-за высокого риска для плода
- 2) проводится как у обычных пациентов
- 3) проводится со смещением живота влево на 15°
- 4) проводится с наклоном туловища вправо на 15°

**5. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) экстрасистолия
- 2) бронхиальная астма
- 3) симпатoadреналовый криз
- 4) тахисистолическая форма фибрилляции предсердий
- 5) хроническая сердечная недостаточность в стадии компенсации

**6. ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ РИТМА ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:**

- 1) холинолитики (атропин)
- 2) катехоламины (адренилин)
- 3) метилксантины (эуфиллин)
- 4) блокаторы гистаминовых рецепторов (ранитидин)

5) бета-адреноблокаторы (пропранолол, бисопролол)

7. К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, БЛОКИРУЮЩИМ АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ОТНОСЯТСЯ:

- 1) сартаны
- 2) антагонисты кальция
- 3) сердечные гликозиды
- 4) бета-адреноблокаторы
- 5) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

8. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- 1) стрептокиназа внутривенно болюсно
- 2) нитроглицерин трансдермально
- 3) сальбутамол ингаляционно
- 4) эналаприлат внутривенно
- 5) эналаприл в таблетках

9. РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) диуретик + сердечный гликозид
- 2) диуретик + бета-адреноблокатор
- 3) любой антигипертензивный препарат + витамины
- 4) бета-адреноблокатор + недигидропиридиновый антагонист кальция
- 5) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента + блокатор рецепторов ангиотензина

10. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ:

- 1) дигоксин
- 2) нитроглицерин
- 3) нитроглицерин
- 4) глицериновые свечи
- 5) нитраты пролонгированного действия

Эталон ответов

Номер вопроса	Эталон ответа
1.	3)
2.	1)
3.	3)
4.	3)
5.	2)
6.	5)
7.	1)
8.	4)
9.	2)
10.	3)

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

Пример задания на установление правильной последовательности:

**ВЫБЕРИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ АЛГОРИТМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛЫХ ПО СТАНДАРТУ ERC 2015:**

- 1) A→B→C
- 2) B→C→A
- 3) C→A→B
- 4) B→C→A
- 5) Нет приоритета действий

Эталон ответа: 3

#### **Перечень практических навыков (умений)**

- оценка обстановки и обеспечение безопасных условия для оказания первой помощи;
- выявление признаков состояний, требующих оказания первой помощи (внезапная остановка кровообращения, обструкция верхних дыхательных путей);
- проведение искусственной вентиляции легких;
- проведение непрямого массажа сердца;
- применение учебного АНД;
- выявление признаков состояний, требующих оказания первой врачебной помощи (приступ бронхиальной астмы, стенокардии, обморок, анафилактический шок, гипертонический криз).

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

#### **Практические ситуационные задания:**

1. Вы шли по улице. На крыльце одного из домов на спине без сознания лежит мужчина около 45 лет. Продемонстрируйте ваши действия.
2. Вы с коллегами врачами были за одним столом. Внезапно один из них хватается руками за грудную клетку в области грудины и падает. Продемонстрируйте ваши действия.
3. При посещении вами магазина один из покупателей в очереди на кассе внезапно падает. Продемонстрируйте ваши действия.
4. Вы пошли в лес за ягодами с соседом, мужчиной около 65 лет. Когда он наклонился за ягодами к земле, внезапно упал. Продемонстрируйте ваши действия.
5. Вы с коллегами врачами были на рабочем месте. Внезапно одному из пациентов стало плохо, он потерял сознание и упал на пол. Продемонстрируйте ваши действия.

**Фонды оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ОПК–7** Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**1.КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) кровохарканье
- 2) субфебрилитет
- 3) приступы удушья
- 4) кашель с мокротой в течение 2 лет
- 5) кашель с обильным отделением гнойной мокроты

**2.БРОНХОСПАЗМ СПОСОБНЫ УСИЛИТЬ:**

- 1) холинолитики
- 2) бета-2 агонисты
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) глюкокортикостероиды
- 5) антигистаминные препараты

**3.ПРИ ЗАТРУДНЕННОМ ВДОХЕ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ИСПОЛЬЗУЮТ:**

- 1) дозированный аэрозольный ингалятор
- 2) дозированный порошковый ингалятор
- 3) бодиплетизмограф
- 4) нейбулайзер
- 5) инфузomat

**4.ТЕОФИЛЛИН ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ:**

- 1) холинолитики
- 2) метилксантины
- 3) адреномиметики
- 4) холиномиметики
- 5) адреноблокаторы

**5.ФОРМОТЕРОЛ И САЛМETERОЛ ОТНОСЯТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ:**

- 1) холинолитики
- 2) метилксантины
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) бета-2-агонисты короткого действия
- 5) бета-2-агонисты длительного действия

**6.САЛЬБУТАМОЛ И ФЕНОТЕРОЛ ОТНОСЯТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ:**

- 1) бета-2-агонисты длительного действия
- 2) бета-2-агонисты короткого действия

- 3) глюкокортикостероиды
- 4) метилксантины
- 5) холинолитики

7. ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ:

- 1) холинолитики
- 2) метилксантины
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) бета-2-агонисты короткого действия
- 5) бета-2-агонисты длительного действия

8. КОМБИНИРОВАННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СОДЕРЖАЩИМ БЕТА-2-АГОНИСТ И ХОЛИНОЛИТИК, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) беродуал
- 2) симбикорт
- 3) сальметерол
- 4) сальбутамол
- 5) ипратропиум бромид

9. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ:

- 1) холинолитиков
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) бета-2 агонистов короткого действия
- 4) бета-2 агонистов длительного действия
- 5) антагонистов лейкотриеновых рецепторов

10. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ТЕОФИЛЛИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) остеопороз
- 2) брадикардия
- 3) сахарный диабет
- 4) кандидоз полости рта
- 5) нарушения сердечного ритма

Эталон ответов:

Номер вопроса	Номер правильного ответа
1	2)
2	3)
3	4)
4	2)
5	5)
6	2)
7	1)
8	1)
9	2)
10	5)

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

***Пример ситуационной задачи***

Больная А., 30 лет, на приеме у стоматолога ощутила приступ затрудненного дыхания, удушья, преимущественно экспираторного характера, сопровождающегося свистом в груди.

**Anamnesis morbi:** Считает себя больной около 2 лет, когда периодически (преимущественно в конце весны – начале лета) возникают приступы экспираторного удушья с кашлем и ощущением хрипов и свиста в груди. Приступы возникают чаще при прогулках по улице и в ночное время, ранее купировались ингаляциями (какого именно препарата, больная не помнит). В связи с тем, что приступы беспокоят сравнительно редко за медицинской помощью, не обращалась.

В течение последней недели отмечает некоторое учащение и утяжеление приступов удушья. Настоящий приступ начался 30 минут назад – больная шла пешком до стоматологической клиники, сопровождается мучительным сухим кашлем. Лекарственных препаратов с собой не имеет

**Объективно:** состояние тяжелое. Положение ортопноэ. Кожные покровы покрыты потом. ЧД 30 в мин. Дыхание поверхностное с участием вспомогательной мускулатуры. Дистанционные хрипы, преимущественно на выдохе. Грудная клетка бочкообразной формы, при перкуссии над легкими коробочный звук. При аускультации дыхание ослаблено, рассеянные сухие хрипы. Пульс 120 уд/мин, частый, малый. Видна эпигастральная пульсация. Тоны сердца ритмичные глухие, ЧСС = 120 в мин, АД 100/65 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте диагноз заболевания.
2. Назовите вероятные причины развития удушья:
  - 1) бронхиальная астма;
  - 2) сердечная астма;
  - 3) отек Квинке и ларингостеноз.
3. Ведущими синдромами для данного состояния являются
  - 1) левожелудочковая недостаточность
  - 2) обратимая бронхообструкция
  - 3) дыхательная недостаточность
  - 4) сосудистая недостаточность
  - 5) эмфизема
4. Назначьте неотложную помощь

***Ответы к задаче***

1. Диагноз: Бронхиальная астма, аллергическая, легкое интермиттирующее течение, частично контролируемая, стадия обострения.

2.-1.

3. 2,3,5

4. Первая врачебная помощь в условиях стоматологической клиники:

- $\beta_2$ -адреномиметики короткого действия – сальбутамол или комбинированные бронхорасширяющие препараты (беродуал)
- при некупирующемся приступе кортикостероиды внутривенно (преднизолон 30-120 мг в/в);
- эуфиллин 2,4% раствор 10 мл в/в капельно на 200 мл физ. раствора;
- вызов СМП



### ***Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию***

1. Владеть навыками оказания экстренной и неотложной помощи при наиболее часто встречающихся острых и неотложных терапевтических состояниях
2. Уметь проводить медикаментозное лечение наиболее часто встречающихся острых и неотложных терапевтических состояниях (приступ бронхиальной астмы, анафилактический шок, коллапс, обморок, гипертонический криз, ангинозные боли)

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

### ***Пример ситуационной задачи***

Больная П., 52 лет, страдающая гипертонической болезнью, около 30 минут испытывала боль и психоэмоциональные перегрузки в связи с лечением у стоматолога. Головная боль, беспокоившая больную на протяжении последних дней, усилилась. Врач, тем не менее, попросил больную потерпеть и продолжал манипуляции. Через некоторое время у больной появилось головокружение, тошнота, усилилась ноющая боль в левой половине грудной клетки, больная стала плохо видеть, появилась рвота.

Объективные данные. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная, сухая. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД=18 в минуту. Пульс 56 в 1 мин., ритмичный, напряженный, акцент 2 тона над аортой, систолический шум над верхушкой, АД=250/140 мм рт.ст. В окружающей обстановке ориентирована полностью, движения в конечностях сохранены.

Вопросы:

1. Что случилось с больной?
2. В чем заключается неотложная помощь??
3. Чем может осложниться данное состояние?
4. В чем состояла ошибка стоматолога?
5. Какова его дальнейшая тактика?
6. Чем объяснить брадикардию и рвоту у больной?

Ответы:

1. У больной эссенциальная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), ухудшение. Психотравмирующая ситуация спровоцировала дальнейший рост артериального давления с появлением симптоматики, характерной для гипертонического криза. Учитывая особенности клиники (постепенное ухудшение в течение нескольких дней, выраженность церебральных расстройств на фоне брадикардии), правомерно думать о гипертоническом кризе.
2. Тактика ведения пациентов с неосложненным ГК года включает использование пероральных препаратов для постепенного снижения АД в течение 2–6 часов. Могут быть использованы следующие пероральные препараты для купирования ГК per os: Нифедипин 5–20 мг (начинают с приема 10–20 мг под язык), Каптоприл 25–50 мг, Метопролол 25–50 мг, Пропранолол 10–40 мг, Клонидин 0,075–0,15 мг. Для парентерального применения используются: фуросемид 40–60 мг, Метопролол 5 мг (суммарно не более 15 мг с интервалом в 2 минуты), Урапидил 25–50 мг болюсно, Нитропруссид натрия 0,25–10 мкг/кг/мин. Препараты вводятся с разведением на физиологическом растворе медленно под контролем АД.
2. Острая левожелудочковая недостаточность (кардиальная астма, альвеолярный отек легких), инфаркт миокарда, инсульт, кровоизлияние в сетчатку или ее отслойка.
3. Не выяснен анамнез, не придано должного значения динамике самочувствия за последние несколько дней, продолжение манипуляций несмотря на усиление головных болей.
4. Прекратить манипуляции, после оказания неотложной медикаментозной помощи передать больную бригаде скорой помощи для решения вопроса о госпитализации.

5. Рвота и брадикардия связаны с нарушением внутричерепной гемодинамики, повышением внутричерепного давления, раздражением рвотного центра и ядер блуждающего нерва.

Приложение № 1 (3)

**Фонд оценочных средств** для проверки сформированности компетенций (части компетенций) при промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины/практики

*Неотложные состояния в стоматологии*

для студентов 5 курса,

*31.05.03 Стоматология*

форма обучения  
очная

<b>Шифр компетенции</b>	<b>Номера заданий в тестовой форме</b>	<b>Номера (перечень) заданий для оценки практических навыков</b>	<b>Номера ситуационных задач</b>
ПК- 3	Модуль 1: 1-25	Модуль 1: 1-30	-
ОПК-7	Модуль2: 1-10	Модуль 2:	

## СБОРНИК ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ (Модуль 1)

1. Частота внезапной остановки сердца в странах Европы в среднем составляет:
  - A. 350-700 тыс. смертей в год
  - B. 50-70 тыс. смертей в год
  - C. 50-150 тыс. смертей в год
  - D. 1 млн – 1,5 млн смертей в год
2. Наиболее частой непосредственной причиной внезапной остановки кровообращения является:
  - A. Полная АВ-блокада
  - B. Фибрилляция предсердий
  - C. Фибрилляция желудочков
  - D. Экстрасистолия
3. К причинам вторичной (экстракардиальной) внезапной остановки кровообращения относится:
  - A. Тяжелая циркуляторная гипоксия
  - B. Острая ишемия миокарда
  - C. Нарушения ритма сердца
  - D. Нарушение сократительной способности миокарда
4. К причинам первичной (кардиальной) внезапной остановки кровообращения относятся:
  - A. Тяжелая дыхательная гипоксия
  - B. Гиповолемия
  - C. Нарушения ритма сердца
  - D. Напряженный пневмоторакс
5. К потенциально обратимым причинам внезапной остановки кровообращения относится:
  - A. Острый трансмуральный инфаркт миокарда на фоне критического стеноза коронарных артерий
  - B. Гипотермия
  - C. Проникающее ранение сердца
  - D. Вклинивание головного мозга
6. Летальность при внебольничной остановке сердца составляет около:
  - A. 60%
  - B. 70%
  - C. 80%
  - D. 90%
7. Средняя частота встречаемости внезапной остановки сердца от некардиальных причин составляет около:
  - A. 15%
  - B. 20%
  - C. 25%
  - D. 30%
8. Вероятность оживления после своевременной базовой сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке сердца составляет:
  - A. 30%
  - B. 25%
  - C. 50%
  - D. 90%
9. Реанимационные мероприятия проводятся в случае, когда у пострадавшего:
  - A. Отсутствует сознание и дыхание
  - B. Отсутствует сознание при наличии дыхания
  - C. Отсутствует сознание при наличии пульса на магистральных артериях

- D. Явные признаки биологической смерти
10. Реанимационные мероприятия проводятся в случае:
- A. Биологической смерти
  - B. Клинической смерти при остром состоянии
  - C. Клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний
  - D. Клинической смерти при острой травме, несовместимой с жизнью

Эталоны ответов

Номер вопроса	Эталон ответа
1.	A
2.	C
3.	A
4.	C
5.	B
6.	D
7.	B
8.	C
9.	A
10.	B

## СБОРНИК ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ (Модуль 2)

выберите один правильный ответ

### 1. БРОНХОСПАЗМ СПОСОБНЫ УСИЛИТЬ

- 1) холинолитики
- 2) бета-2 агонисты
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) глюкокортикостероиды
- 5) антигистаминные препараты

### 2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИОРИТЕТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пероральный путь введения
- 2) внутривенный путь введения
- 3) ингаляционный путь введения
- 4) трансдермальный путь введения
- 5) внутримышечный путь введения

### 3. ПРИ ЗАТРУДНЕННОМ ВДОХЕ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дозированный аэрозольный ингалятор
- 2) дозированный порошковый ингалятор
- 3) бодиплетизмограф
- 4) нейбулайзер
- 5) инфузomat

### 4. ТЕОФИЛЛИН ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

- 1) холинолитики
- 2) метилксантины
- 3) адреномиметики
- 4) холиномиметики
- 5) адреноблокаторы

### 5. БУДЕСОНИД И ФЛУТИКАЗОН ОТНОСЯТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

- 1) холинолитики
- 2) метилксантины
- 3) бета-2-агонисты короткого действия
- 4) бета-2-агонисты длительного действия
- 5) ингаляционные глюкокортикостероиды

### 6. САЛЬБУТАМОЛ И ФЕНОТЕРОЛ ОТНОСЯТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

- 1) бета-2-агонисты длительного действия
- 2) бета-2-агонисты короткого действия
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) метилксантины
- 5) холинолитики

### 7. ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

- 1) холинолитики
- 2) метилксантины
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) бета-2-агонисты короткого действия
- 5) бета-2-агонисты длительного действия

8. КОМБИНИРОВАННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СОДЕРЖАЩИМ БЕТА-2-АГОНИСТ И ХОЛИНОЛИТИК, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беродуал
- 2) симбикорт
- 3) сальметерол
- 4) сальбутамол
- 5) ипратропиум бромид

9. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) холинолитиков
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) бета-2 агонистов короткого действия
- 4) бета-2 агонистов длительного действия
- 5) антагонистов лейкотриеновых рецепторов

10. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ТЕОФИЛЛИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеопороз
- 2) брадикардия
- 3) сахарный диабет
- 4) кандидоз полости рта
- 5) нарушения сердечного ритма

Эталоны ответов

Номер вопроса	Номер правильного ответа
1.	3)
2.	3)
3.	4)
4.	2)
5.	5)
6.	2)
7.	1)
8.	1)
9.	2)
10.	5)

## **ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И ЗАДАНИЙ ДЛЯ ИХ ОЦЕНКИ (Модуль 1)**

1. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора;
2. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

### **Задания для оценки практических навыков:**

1. Вы обнаружили в коридоре здания человека, лежащего на полу. Продемонстрируйте Ваши действия.
2. Вы находитесь в очереди в столовой. Внезапно перед Вами упал впереди стоящий человек. Продемонстрируйте Ваши действия.
3. Вы обнаружили возле входа в здание человека, лежащего на тротуаре. В зоне видимости никого нет. Продемонстрируйте ваши действия.
4. Вы гуляете по парку. Возле одной из лавочек Вы видите несколько стоящих человек возле лежащего на земле мужчины. Продемонстрируйте Ваши действия.
5. На автобусной остановке перед Вами внезапно падает человек. Рядом находятся люди, ожидающие свой транспорт. Продемонстрируйте Ваши действия.
6. Вы находитесь в очереди в аптеке. Во время ожидания одному из покупателей стало плохо, и он потерял сознание. Продемонстрируйте Ваши действия.
7. Вы вышли из поликлиники. Возле крыльца вы обнаружили человека, лежащего на земле без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
8. Вы зашли в свой рабочий кабинет и обнаружили человека, лежащего на полу. Продемонстрируйте Ваши действия.
9. Вы ожидаете электропоезд на перроне. Внезапно перед Вами падает человек и остается лежать на поверхности без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
10. Вы находитесь в зале ожидания аэропорта. Сидящий перед Вами мужчина теряет сознание и падает на пол. Продемонстрируйте Ваши действия.
11. Вы обратились в Многофункциональный центр за документами. От окна работы с клиентами отходит посетитель и внезапно падает на пол, оставаясь без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
12. Вы находитесь на открытой палубе речного лайнера. Стоящий возле Вас пассажир внезапно теряет сознание и падает. Продемонстрируйте Ваши действия.
13. Вы находитесь в очереди в продуктовом магазине. Перед Вами располагается еще один покупатель. Внезапно он падает. Продемонстрируйте Ваши действия.
14. Вы едете в поезде. Напротив Вас располагается еще один пассажир. Ему становится плохо, и он падает на пол. Продемонстрируйте Ваши действия.
15. Вы находитесь в учебном заведении. Возле кабинета, куда Вы направлялись, на полу навзничь лежит человек. Продемонстрируйте Ваши действия.
16. Вы пришли на работу. Зайдя в кабинет обнаружили лежащего на полу человека. Следом за Вами вошла медсестра. В коридоре стоматологической поликлиники имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.
17. Вы подходите к остановке общественного транспорта. Там находятся несколько возбужденно жестикулирующих человек. Один мужчина без признаков жизни лежит на земле. На остановке есть АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.
18. Вы находитесь в столовой. Один из посетителей встает из-за стола и, направляясь к выходу, внезапно падает. В столовой есть АНД. Продемонстрируйте ваши действия.
19. Вы посещаете конференцию врачей-стоматологов. Одному из Ваших коллег стало плохо, и он потерял сознание. В коридоре располагается АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.
20. Вы находитесь в зале ожидания аэропорта. Сидящий перед Вами мужчина теряет сознание и падает на пол. В аэропорту имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.
21. Вы обратились в Многофункциональный центр за получением документов. Одному из

клиентов стало плохо, и он упал на пол, оставаясь без движения. В здании центра имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

22. Вы находитесь в очереди возле кассы в крупном магазине. Перед Вами располагается еще один покупатель. Внезапно он падает. Возле касс располагается АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

23. Вы едете в поезде. Напротив Вас располагается еще один пассажир. Ему становится плохо, и он падает на пол. В этом же вагоне имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

24. Вы находитесь в учебном заведении. Возле кабинета, куда Вы направлялись, на полу навзничь лежит человек. В коридоре располагается АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

25. Вы ожидаете электропоезд на перроне. Внезапно перед Вами падает человек и остается лежать на поверхности без движения. На перроне имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

26. Вы находитесь возле стойки регистрации багажа в аэропорте. Стоящий перед Вами пассажир теряет сознание и падает на пол. В зале регистрации багажа имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

27. Вы находитесь на речном лайнере и направляетесь в каюту. Проходящий возле Вас пассажир внезапно падает и остается без движения на полу. На лайнере имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

28. Вы находитесь в зале ожидания на вокзале. Впереди Вас человек, располагающийся на сиденьях, внезапно теряет сознание и падает на пол. Его обступили другие пассажиры, не предпринимающие никаких действий. В зале ожидания имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

29. Вы находитесь в крупном торговом центре. Во время подъема на эскалаторе на второй этаж перед Вами падает посетитель центра. На втором этаже торгового центра имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

30. Вы посещаете спортивное мероприятие на стадионе. На Вашем ряду один из болельщиков внезапно теряет сознание и падает на пол. Неподалеку от места происшествия имеется АНД. Продемонстрируйте Ваши действия.

### **Критерии оценки выполнения задания:**

Выполнение заданий оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа по системе «зачтено/не зачтено».

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. За каждое правильное выполненное действие начисляется 1 балл. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (менее 70%) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \frac{\text{количество набранных баллов}}{\text{максимальное количество баллов}} \times 100$$



## КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации  
без использования автоматического наружного дефибриллятора»

Дата \_\_\_\_\_  
 Ф.И.О \_\_\_\_\_  
 Группа \_\_\_\_\_

Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение да (1) / нет (0)
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
<b>Определить признаки жизни</b>		
• Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
<b>Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:</b>		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объем Вашей помощи	Сказать	
<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>		
• Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
• Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<b>Компрессии грудной клетки</b>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	

• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
<b>Искусственная вентиляция легких</b>		
Защита себя (Использовать собственное надежное средство защиты)		
• Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
• 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
• Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
• Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
• Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
• Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
• Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
• Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<b>Показатели тренажера*</b>	%	
• Адекватная глубина компрессий		
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
<b>Итого баллов (из 43 максимальных) / результативность в %</b>		
<b>Завершение испытания</b>		

\*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

- балл 1 – компрессия - 90-100%; ИВЛ - 80-100%;

- балл 0 – компрессия ниже 90%; ИВЛ ниже 80%.

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора»

Дата \_\_\_\_\_

Ф.И.О \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение да (1) / нет (0)
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	

Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
<b>Определить признаки жизни</b>		
• Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
<b>Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:</b>		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>		
• Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
• Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<b>Компрессии грудной клетки</b>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
<b>Искусственная вентиляция легких</b>		
Защита себя (Использовать собственное надежное средство защиты)		
• Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
• 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
• Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
• Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	

• Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
• Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
• Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
• Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<b>Показатели тренажера*</b>	%	
• Адекватная глубина компрессий		
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
<b>Применение учебного АНД</b>		
Безопасно расположить АНД рядом с пострадавшим	Выполнить	
Правильно расположить первый электрод	Выполнить	
Правильно расположить второй электрод	Выполнить	
Во время оценки ритма не касаться пострадавшего и АНД	Выполнить	
Во время оценки ритма развести руки в жест безопасности	Выполнить	
Во время оценки ритма сказать «Никому не подходить!»	Сказать	
При показании к дефибриляции громко сказать: «Разряд»	Сказать	
По команде АНД произвести «электрошок» (нажать на кнопку)	Выполнить	
Соблюдать правила безопасности: не касаться пострадавшего и АНД во время нанесения «разряда»	Выполнить	
<b>Итого баллов (из 51 максимальных) / результативность в %</b>		
<b>Завершение испытания</b>		

\*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

- балл 1 – компрессия - 90-100%; ИВЛ - 80-100%;

- балл 0 – компрессия ниже 90%; ИВЛ ниже 80%.

**Справка**

о материально-техническом обеспечении программы дисциплины

*Неотложные состояния в стоматологии*

(название дисциплины)

направление подготовки (специальность)

31.05.03 Стоматология,

форма обучения

**очная/очно-заочная\**

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	<i>Имитационная. Кабинет неотложной помощи</i>	<i>Письменный стол, стулья, магнитно-маркерная доска, наглядные учебные пособия, ноутбук с доступом в сеть «Интернет», телевизор, тренажеры с контролерами для отработки мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации, учебный автоматический наружный дефибриллятор, бикс для одноразовых средств индивидуальной защиты при проведении искусственной вентиляции легких, флакон с антисептическим раствором для обработки тренажера.</i>
2	<i>Имитационная. Приемное отделение (кабинет неотложной помощи)</i>	<i>Стол, кушетка; стулья (банкетки); манипуляционные столики; система управления симулятором (при его использовании); симулятор с возможностью оценки физикального состояния параметров жизнедеятельности для реализации сценариев экстренной и неотложной помощи взрослым; прикроватный монитор пациента с электродами ЭКГ; лицевая маска для дыхательного мешка; источник кислорода; лицевая маска кислородная с резервуаром; дыхательный мешок с резервуаром; пульсоксиметр; аспиратор медицинский; комплект катетеров для санации; орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4); фонендоскоп; тонометр, фонарик – ручка, бутылка питьевой воды без газа (имитация), пластиковой одноразовый стаканчик термометр инфракрасный (имитация), экспресс – анализатор уровня глюкозы крови, штатив для длительных инфузионных вливаний, небулайзер портативный, желтый непрокальваемый контейнер с крышкой, пакет для отходов класса Б, пакет для отходов класса А, валик под ноги. Расходные материалы: шпатель одноразовой в упаковке, смотровые перчатки, одноразовая лицевая маска, спиртовые салфетки, шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм, шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм, шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм, периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 g, система для внутривенных инфузий, пластырь для пвк. бинт нестерильный, смазывающее вещество (лубрикант), набор лекарственных средств (имитация), дезинфицирующее средство для обработки поверхностей робота/симулятора.</i>

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Лист регистрации изменений и дополнений на \_\_\_\_\_ учебный год  
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)

**Неотложные состояния в стоматологии**

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ курса,

специальность: стоматология

(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_)

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (ФИО)

*подпись*

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				
1				
2				