

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

Кафедра скорой медицинской помощи и медицины катастроф

Рабочая программа практики

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

для обучающихся, по специальности

31.08.48 Скорая медицинская помощь

Форма обучения - очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	66 з.е. / 2376 ч..
в том числе:	
контактная работа	1572 ч.
самостоятельная работа	804 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой / 4 семестр

Тверь, 2025 г.

I. Разработчики:

Баженов Н.Д., д.м.н., доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф,

Пикалова Л.П., к.пс.н., доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф

Галичев К.В., к.м.н., ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф

Орлова А.Н., ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф

Внешняя рецензия дана:

Петрушин М.А. главный врач Тверской станции скорой помощи 15 мая 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф «20» мая 2025 г. (протокол №9)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики **СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1060;

- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённый приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный №30304);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №205н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 №73664);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 №73677);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. N 148н "Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013 г., регистрационный N 28534);

- Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Вид и тип практики

Вид и тип практики – производственная (клиническая).

2. Цель и задачи практики:

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся универсальных УК-1 и

профессиональных ПК-1,2,5,6 компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачи изучения практики:

1. Познакомиться с ключевыми понятиями организации скорой медицинской помощи
2. Освоить методику обследования больного.
3. Изучить нозологические формы, относящиеся к компетенции врача скорой медицинской помощи.
4. Освоить важнейшие подходы к тактике ведения больных при ургентных состояниях на догоспитальном этапе.

Результаты освоения практики:

Ординатор должен приобрести компетенции диагностики, диф. диагностики и тактики ведения больных с угрожающими жизни состояниями на догоспитальном этапе, а также представления о своей деятельности в должности врача скорой медицинской помощи.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции УК-1, ПК-1, 2, 5, 6 для успешной профессиональной деятельности в качестве врача - скорой медицинской помощи

Универсальные:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные:

профилактическая деятельность:

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

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

диагностическая деятельность:

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

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

Ординатор должен знать:

основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;

- основы организации службы скорой помощи в стране, основные документы, регламентирующие ее работу, права и обязанности персонала бригады

станции скорой помощи, структуру заболеваемости в службе скорой помощи, основы трудового права в здравоохранении;

- основы реаниматологии: основные методы реанимации при внезапной остановке кровообращения, синдромах острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, при воздействии физических факторов, особенности реанимации и интенсивной терапии у детей и новорожденных;

- элементами общей анестезии, применяемой на догоспитальном этапе;

- основы диагностики и неотложной помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней (при сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях);

- основы диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах брюшной полости;

- основы диагностики и неотложной помощи при травмах опорнодвигательного аппарата;

- основы диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах уха, горла и носа;

- основы диагностики и неотложной помощи при травмах и заболеваниях нервной системы;

- основы диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах глаза;

- общие принципы неотложной помощи при акушерско-гинекологической патологии;

- общие принципы тактики неотложной помощи при психических заболеваниях;

- основы неотложной помощи при острых экзогенных отравлениях;

- основы неотложной помощи при термических поражениях;

- основы неотложной помощи при инфекционных заболеваниях;

- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах в урологии

Ординатор должен уметь:

получить информацию в необходимом объеме о заболевании и его причину;

- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;

- оценить тяжесть состояния больного;

- владеть современными алгоритмами и последовательностью реанимационного пособия;

- обоснованно проводить дополнительные методы исследования (электрокардиография) и уметь правильно их интерпретировать;

- обосновать поставленный диагноз и тактику ведения больного, показания к госпитализации, обеспечить транспортировку в стационар;

- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Ординатор по итогам прохождения практики должен быть готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

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

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

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

диагностическая деятельность:

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

диагностика неотложных состояний; диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы; лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; организационно-управленческая деятельность:

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

В процессе изучения дисциплины **СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача скорой медицинской помощи.

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Скорая медицинская помощь» входит в Базовую часть Блока 2 ОПОП.

Объём рабочей программы дисциплины составляет 66 з.е. (2376 академических часов)

Образовательные технологии

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

В процессе освоения практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- разбор клинических случаев;
- посещение врачебных конференций, консилиумов;
- участие в научно-практических конференциях;
- деловая и ролевая учебная игра;

- практическое занятие «круглый стол»;
- дебаты.

Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных в качестве палатного врача профильных отделений ГБУЗ ОКБ, а также работу в качестве помощника врача выездной бригады скорой медицинской помощи;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клиничко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клиничко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- ночные/вечерние дежурства по стационару совместно с врачом.

Трудоёмкость практики

	Наименование разделов (модулей) практики	Объём часов аудиторной работы	Объём часов на самостоятельную работу	Всего часов	Семестр прохождения практики
1.	Разделы (модули) практики, относящиеся к базовой части	1584	792	2376	1-4
1.1.	Неотложная помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	252	126	378	1-4
1.2.	Резанимация, интенсивная терапия и обезболивание	252	126	378	1-4
1.3.	Неотложная помощь при заболеваниях органов дыхания	108	54	162	1-4
1.4.	Неотложная помощь при заболеваниях органов брюшной полости	108	54	162	1-4
1.5.	Неотложная помощь при заболеваниях мочевыделительной системы	108	54	162	1-4
1.6.	Неотложная помощь при эндокринных заболеваниях	108	54	162	1-4
1.7.	Неотложная помощь при болезнях системы крови	108	54	162	1-4
1.8.	Неотложная помощь при заболеваниях нервной системы	108	54	162	1-4
1.9.	Неотложные состояния в психиатрии и наркологии	72	36	108	1-4
1.10.	Неотложные состояния в травматологии	72	36	108	1-4
1.11.	Неотложная помощь при острых экзогенных отравлениях	36	18	54	1-4
1.12.	Неотложная помощь при острых заболеваниях глаз, зубов и ЛОР-органов	36	18	54	1-4
1.13.	Неотложная помощь при акушерско-	72	36	108	1-4

	гинекологической патологии				
1.14.	Неотложные состояния в педиатрии	144	72	216	4

5. Перечень практических навыков:

1. Наладить контакт с больным и его родными.
2. Определить симптомы, требующие оказания неотложной помощи и оказать помощь.
3. Назначить лабораторно-инструментальные методы обследования, при необходимости провести забор материала; оценить результаты лабораторных и специальных методов исследования.
4. Уметь пользоваться медицинской аппаратурой, необходимой для диагностики и оказания медицинской помощи при неотложных состояниях (электрокардиограф, глюкометр, дефибриллятор и т.д.).
5. Поставить клинический диагноз в соответствии с современной классификацией заболеваний и международной классификацией болезней X пересмотра.
6. Назначить лечебные мероприятия при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии и принципами доказательной медицины.
7. Определить показания к госпитализации и организовать транспортировку больного (пострадавшего).
8. Владеть принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.
9. Владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
10. Вести необходимую медицинскую документацию, составить план, отчет и провести анализ своей работы.

6. Формы контроля и отчётности по практике

Обучающийся ведёт дневник ординатора, в котором отражены все виды их деятельности. Контроль качества прохождения практики осуществляет преподаватель, ответственный за работу с ординаторами и/или руководитель структурного подразделения медицинской организации. При проведении аттестации с использованием оценочных средств, преподаватель делает соответствующую отметку (зачтено, не зачтено) в дневнике прохождения практики (форма представлена в Приложении 1).

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 4 семестре.

IV. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения практики)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. При проведении первичной сердечно-легочной реанимации у взрослых соотношение частоты вдуваний воздуха и компрессий грудной клетки должно составлять:

- 1) 1:5
- 2) 2:15
- 3) 2:30

Эталон ответа: 3

2. Для записи отведения V_1 активный электрод располагают по правому краю грудины:

- 1) во II межреберье
- 2) в III межреберье
- 3) в IV межреберье
- 4) в V межреберье

Эталон ответа: 3

3. ЭКГ-признаком острейшей стадии инфаркта миокарда является:

- 1) высокий остроконечный зубец Т
- 2) глубокий отрицательный зубец Т
- 3) монофазная кривая
- 4) патологический зубец Q

Эталон ответа: 1

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 70% и менее правильных ответов - **неудовлетворительно;**
- 71-80% правильных ответов – **удовлетворительно;**
- 81-90% правильных ответов – **хорошо;**

- 91% и более правильных ответов – **отлично**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Как осуществляется непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких при отсутствии вспомогательных приспособлений?
2. Какие препараты применяются при лечении остановки сердца?
3. Охарактеризуйте различия в проведении первичной сердечно-легочной реанимации при фибрилляции желудочков и асистолии.
4. Что входит в понятие «острый коронарный синдром»?
5. Опишите возможные варианты клинической манифестации инфаркта миокарда.

Критерии оценки при собеседовании:

- **зачтено** – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы;
- **не зачтено** – обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Больной 55 лет жалуется на боли за грудиной, не купирующиеся приемом нитроглицерина. Объективно: кожные покровы бледные. Тоны сердца приглушены, аритмичные. Пульс – 96 уд./мин. АД 110/80 мм рт.ст. Во время осмотра внезапно потерял сознание, захрипел, отмечались тонические судороги, дыхание отсутствует, пульс на сонных артериях не определяется. На ЭКГ – волнообразная кривая.

Задание: 1) сформулировать предварительный диагноз; 2) перечислить дифференцируемые состояния; 3) разработать тактику ведения больного на этапе СМП.

Эталон ответа: 1) острый коронарный синдром, фибрилляция желудочков; 2) асистолия, электромеханическая диссоциация при разрыве и тампонаде сердца или молниеносной массивной ТЭЛА; 3) немедленное проведение первичной сердечно-легочной реанимации (закрытый массаж сердца, ИВЛ, дефибрилляция; катетеризация крупной вены, введение адреналина), вызов специализированной бригады СМП (реанимационной, кардиологической, интенсивной терапии), после восстановления кровообращения – госпитализация в реанимационное отделение стационара.

Задача 2. Больная 74 лет, перенесшая 2 недели назад перелом шейки левого бедра (оперативное лечение не проводилось, после наложения «деротационного сапожка» выписана из травматологического отделения домой), внезапно почувствовала удушье и сердцебиение. Из анамнеза: около 10 лет отмечается повышенное АД (максимум до 170/100 мм рт.ст.), в последние 3

года – приступы стенокардии напряжения при подъеме по лестнице на 2-3-й этаж.

Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Левая граница сердца +2 см влево от среднеключичной линии, тоны приглушены, аритмичные, 120 в минуту. АД 80/60 мм рт.ст. В нижних отделах легких дыхание ослабленное, ЧД 28 в минуту. Печень +2 см из-под края реберной дуги, край чувствительный при пальпации. Левая голень отекает, при тыльном сгибании стопы отмечается появление боли в икроножной мышце. ЭКГ: отклонение ЭОС вправо, полная блокада ПНПГ с элевацией сегмента ST на 1-1,5 мм в отведениях II, III, aVF, V₁-V₂ и инверсией зубца T в V₁-V₂, частые наджелудочковые экстрасистолы.

Задание: 1) сформулировать предварительный диагноз; 2) перечислить дифференцируемые состояния; 3) разработать тактику ведения больного на этапе СМП.

Эталон ответа: 1) тромбоз глубоких вен левой голени, острая ТЭЛА; 2) острый коронарный синдром, инфаркт миокарда; 3) обеспечение венозного доступа (предпочтительно путем катетеризации периферической вены), гепарин натрия в/в болюсом 5000 МЕ, допамин в/в капельно 100-250 мкг/мин на 250 мл 0,9% р-ра хлорида натрия, оксигенотерапия, госпитализация в реанимационное отделение, по возможности в стационар, имеющий отделение сосудистой хирургии; транспортировка лежа на носилках с приподнятым головным концом (оптимально – на реанимобиле).

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **отлично** – правильно выставлен диагноз с учетом принятой классификации, правильные ответы на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;
- **хорошо** – правильно выставлен диагноз, но допущены неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- **удовлетворительно** – высказано предположение о заболевании, но не выставлен диагноз в соответствии с классификацией; допущены существенные ошибки при ответе на вопросы, продемонстрированы поверхностные знания предмета;
- **неудовлетворительно** – не сформулирован диагноз или неправильно выставлен диагноз; нет ответа на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. При наличии у больного дореактивного периода отморожения конечности (кожа бледная, холодная, чувствительность отсутствует) необходимо:
 - 1) быстрое согревание отмороженных участков и госпитализация
 - 2) постепенное согревание и госпитализация
 - 3) наложение теплоизолирующей повязки и госпитализацияЭталон ответа: 3

2. При ожоге лица, волосистой части головы и шеи у взрослого площадь ожогов составляет:
 - 1) 9%
 - 2) 18%
 - 3) 27%Эталон ответа: 1

3. Типичным видом нарушения ритма сердца при поражении бытовым электрическим током является:
 - 1) асистолия
 - 2) фибрилляция предсердий
 - 3) фибрилляция желудочковЭталон ответа: 3

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 70% и менее правильных ответов – **неудовлетворительно**;
- 71-80% правильных ответов – **удовлетворительно**;
- 81-90% правильных ответов – **хорошо**;
- 91% и более правильных ответов – **отлично**.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Врач скорой медицинской помощи должен владеть следующими практическими навыками:

- подкожные инъекции;
- внутримышечные инъекции;
- внутривенные инъекции;
- промывание желудка;
- закрытый массаж сердца;
- интубация трахеи;
- искусственная вентиляция легких без аппаратов и с помощью аппаратов «Лада», «Пневмат», АН-8, ДН-10;
- ингаляция кислорода;
- наркоз закистью азота, фторотаном;
- трахеостомия и коникотомия;

- техника записи и расшифровки ЭКГ;
- техника электроимпульсной терапии;
- техника проведения временной электрокардиостимуляции;
- временная остановка кровотечения различными методами;
- транспортная иммобилизация;
- выполнение блокад;
- пункция трахеи и микростомия по методике Сельдингера;
- пункция плевральной полости;
- выполнение местной анестезии;
- наложение бинтовых повязок;
- передняя и задняя тампонада при носовых кровотечениях;
- пальцевое исследование прямой кишки;
- морфологические и биохимические показатели крови;
- показатели коагулограммы; - показатели КЩС;
- оценить данные эхокардиографии;
- оценить данные УЗИ внутренних органов;
- оказать неотложную помощь при обмороке;
- купировать гипертонический криз;
- купировать приступ стенокардии;
- оказать первую помощь при остром инфаркте миокарда;
- оказать экстренную помощь при тромбоэмболии легочной артерии;
- оказать экстренную помощь при приступе бронхиальной астмы и астматическом статусе;
- оказать экстренную помощь при шоке;
- оказать экстренную помощь при пароксизмальных нарушениях ритма сердца;
- оказать экстренную помощь при приступе Морганьи-Эдемса-Стокса;
- оказать экстренную помощь при отеке легких;
- оказать экстренную помощь при острой аллергической реакции;
- оказать экстренную помощь при остром нарушении мозгового кровообращения;
- оказать экстренную помощь при легочном кровотечении;
- оказать экстренную помощь при пневмотораксе (открытом, закрытом, клапанном);
- оказать экстренную помощь при почечной колике;
- оказать экстренную помощь при острой почечной недостаточности;
- оказать экстренную помощь при острой почечной недостаточности;
- оказать экстренную помощь при гипогликемической коме;
- оказать экстренную помощь при кетоацидотической коме;
- оказать экстренную помощь при тиреотоксическом кризе;
- оказать экстренную помощь при тиреотоксическом кризе;
- оказать экстренную помощь при остром холецистите;
- оказать экстренную помощь при остром прободении язвы;
- оказать экстренную помощь при острой кишечной непроходимости;
- оказать экстренную помощь при эклампсии и преэклампсии беременных;

- принятие срочных родов;
- оказать экстренную помощь при выкидыше;
- заполнение медицинской документации выездной бригады СМП.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – полное и правильное обследование пациента, обоснование диагноза и назначение адекватной терапии, полный ответ на практический вопрос, правильная трактовка лабораторных исследований;
- **не зачтено** – неполное обследование пациента, не выставлен или неправильный диагноз, не обосновано обследование и лечение, допускает грубые ошибки; нет ответа на практический вопрос и интерпретации лабораторных исследований.

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. У 36-летнего мужчины во время выполнения тяжелой физической нагрузки (перетаскивал мебель) возникла острая боль в левой половине грудной клетки с иррадиацией в шею и левую руку, сопровождающаяся чувством нехватки воздуха и усиливающаяся при попытках дышать глубже.

Объективно: кожа бледная с цианотичным оттенком, покрыта холодным потом. Шейные вены набухшие. Дыхание над легкими слева резко ослаблено, перкуторно – тимпанит. ЧД 30 в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Пульс 136 уд./мин. Тоны сердца глухие.

Задание: 1) сформулировать предварительный диагноз; 2) перечислить дифференцируемые состояния; 3) разработать тактику ведения больного на этапе СМП.

Эталон ответа: 1) напряженный спонтанный пневмоторакс; 2) инфаркт миокарда, пароксизмальная тахикардия, ТЭЛА, пневмония, плеврит; 3) оксигенотерапия через носовой катетер или маску, кеторолак 30 мг (1 мл) в/м или в/в, торакоцентез иглой большого размера (не менее 4,5 см) во 2-м межреберье слева по среднеключичной линии; экстренная госпитализация в отделение торакальной хирургии, транспортировка в положении сидя или лежа с приподнятым головным концом.

Задача 2. У пациентки 18 лет после употребления плохо промытой клубники появились тошнота, рвота (дважды), схваткообразные боли в животе, жидкий стул (однократно), зудящие высыпания на коже, слабость и головокружение.

Объективно: кожа с цианотичным оттенком, на туловище и конечностях – многочисленные возвышающиеся над кожей полиморфные высыпания с четкими границами, местами носящие сливной характер, бледно-розового цвета. АД 70/40 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Над легкими свистящие хрипы, выдох удлинен, ЧД 20 в мин.

Задание: 1) сформулировать предварительный диагноз; 2) перечислить

дифференцируемые состояния; 3) разработать тактику ведения больного на этапе СМП.

Эталон ответа: 1) анафилактический шок, генерализованная крапивница; 2) пищевая токсикоинфекция; 3) немедленное введение 0,5 мл 0,1% р-ра эпинефрина (адреналина) в/м, обеспечение венозного доступа, в/в струйное введение 90-150 мг преднизолона, инфузия 0,9% р-ра хлорида натрия (не менее 1 л), ингаляция 2,5-5 мг (2-4 мл) сальбутамола через небулайзер, оксигенотерапия; госпитализация в отделение реанимации и интенсивной терапии.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **отлично** – правильно выставлен диагноз с учетом принятой классификации, правильные ответы на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;

- **хорошо** – правильно выставлен диагноз, но допущены неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- **удовлетворительно** – высказано предположение о заболевании, но не выставлен диагноз в соответствии с классификацией. Допущены существенные ошибки при ответе на вопросы, продемонстрированы поверхностные знания предмета;

- **неудовлетворительно** – не сформулирован диагноз или неправильно выставлен диагноз. Нет ответа на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **отлично:**

- 91% и более правильных ответов заданий в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

- **хорошо:**

- 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «хорошо»;

- 91% и более правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

- 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

- **удовлетворительно:**

- 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

- 91% и более правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично»;

- 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно».

- **неудовлетворительно:**

- 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

- 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

- 71-80% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

- 81-90% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) основная литература

1. Белокрыницкий В.И., Хусаинова Д.Ф., Соколова Л.А. Большие последствия малых признаков при остром коронарном синдроме: электронное методическое пособие для врачей скорой медицинской помощи, - 2019. - 147 слайдов

2. Грачев В.Г. Антитромботическая терапия при острых коронарных синдромах на догоспитальном этапе: рекомендации для врачей / В.Г. Грачев, А.А. Липченко, Д.Ф. Хусаинова. Екатеринбург, 2015. – 22с.

3. Дощицин В. Л. Электрокардиографическая дифференциальная диагностика / В.Л. Дощицин. – М.: Медпресс-информ, 2016. - 232с.

<http://www.03book.ru/upload/iblock/1b9/1b92c90b6a291d3589cbdc7f2b7515d4.pdf> Европейское руководство по неотложной кардиологии [Электронный ресурс] / ред. М. Тубаро, П. Вранкс. Пер. с англ. Под ред. Е.В. Шляхто. М.: ГЭОТАР- Медиа. 2017. - 960с. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439746.html>

5. Скорая медицинская помощь [Текст] : национальное руководство / ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 886 с.

6. Скорая медицинская помощь [Текст] : клинические рекомендации / ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 871 с.

7. Скорая медицинская помощь [Текст] / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 502 с. – (Стандарты медицинской помощи).

8. Стандарты медицинской помощи:

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

б) дополнительная литература:

1. Лечение основных неотложных состояний в терапии, хирургии, стоматологии [Текст] : учебное пособие / Г.А. Базанов [и др.] ; ред. Г. А. Базанов. – 3-

е изд., испр. и доп. – Тверь : ТГМА, 2013. – 222 с.

2. Шайтор, Валентина Мироновна Скорая и неотложная медицинская помощь детям [Текст] : краткое руководство для врачей / Валентина Мироновна Шайтор. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 415 с.
3. Вялов, С. С. Неотложная помощь [Текст] : практическое руководство /С. С.Вялов. - 7-е изд.- Москва : МЕДпресс-информ, 2015. -189 с.
4. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации [Электронный ресурс] : методические рекомендации / С. Ф. Багненко [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
5. Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
6. Шайтор, Валентина Мироновна Скорая и неотложная медицинская помощь детям [Электронный ресурс] : краткое руководство для врачей / Валентина Мироновна Шайтор. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

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

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

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

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

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

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;

- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.
- 2. ABBYY FineReader 11.0
- 3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
- 5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
- 6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
- 7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
- 8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики.

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (приложение 3)

VII. Профилактическая работа. Создание портфолио.

В течение учебного года перед практикой ординатору необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения, которая будет засчитана ему в счет практики. Результаты этой работы каждый ординатор в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность ординатор осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

- 1) оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
- 2) электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
- 3) проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
- 4) проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько

- человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,
- 5) оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 - 6) видеофильм профилактической направленности;
- при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее
- 7) участие в работе студенческого отряда Милосердие,
 - 8) участие в проекте Наркобезопасность,
 - 9) волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах;
 - 10) участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

Приложение №1
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра _____

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (1-й курс)

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (2-й курс)

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

Ординатора _____ - _____ гг. обучения

Специальность: _____
(название)

Ф.И.О. _____

Тверь, 2023

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(первый курс)**

Даты прохождения	Вид практики	База прохождения

Подпись руководителя _____

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(второй курс)**

Даты прохождения	Вид практики	База прохождения

Подпись руководителя _____

[illegible]

**(обязательно для заполнения по книге учета практических навыков)*

Содержание выполненной работы*

Даты начала и окончания практик (заполняется по расписанию)	Содержание выполненной работы (Примеры)	Кратность
с 3.10. __ по 18.12 __ гг.	<p>1. Курация больных с оформлением истории болезни: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i></p> <p>2. Прием поступающих больных с оформлением истории болезни: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i></p> <p>3. Выписка больных с оформлением истории болезни и выписных документов: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i></p> <p>4. Участие в выполнении плевральной пункции больному (диагноз).</p> <p>5. Участие в проведении операции больному (диагноз): и т.д.....</p>	<p>12</p> <p>5</p> <p>4</p>
	<p>Подпись ординатора</p> <p>Подпись руководителя практики</p>	

ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА ____ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Сроки прохождения практики _____

Место прохождения практики _____

Теоретическая подготовка ординатора и умение применять на практике полученные знания _____

Анализ работы ординатора на практике (дисциплина, активность, степень закрепления и усовершенствования общеврачебных и специальных навыков, овладение материалом, предусмотренным программой) _____

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам

Дополнительные сведения (соответствие внешнего вида, трудовая дисциплина) _____

Руководитель практики

Дата

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

**Типовые задания в тестовой форме
ПК 1**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При повреждении кожных покровов медицинский работник должен
 - 1) промыть рану водой
 - 2) **обработать рану** раствором хлоргексидина
 - 3) кожным антисептиком
 - 4) 5% раствором йода*
2. С целью профилактики возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинской организации предусмотрены
 - 1) обучающие мероприятия для персонала
 - 2) **план профилактических мероприятий***
 - 3) противоэпидемических мероприятий*
 - 4) проведения врачебных конференций

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К критериям жизнеугрожающей бронхиальной астмы относятся
 - 1) «немое» легкое*
 - 2) цианоз*
 - 3) слабые дыхательные усилия*
 - 4) сухие свистящие хрипы
2. Лабораторная диагностика бронхиальной астмы включает
 - 1) клинический анализ крови*
 - 2) прокальцитонин
 - 3) щелочную фосфатазу
 - 4) общий иммуноглобулин Е*

Примеры практических навыков

1. Больной М. 64 года, жалобы на кашель со скудной гнойной мокротой, лихорадку до 38 °С, слабость. Симптомы появились 3 дня назад.

Задание: Интерпретируйте рентгенограмму органов грудной клетки

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при уколе или порезе кожи медицинский работник должен немедленно обработать место повреждения
 - 1) раствором бриллиантового зеленого
 - 2) кожным антисептиком
 - 3) 5% спиртовым раствором йода*
 - 4) раствором фурацилина

Дополните.

2. Профилактика столбняка не показана при отморожении _____ степени
 - 1) I*
 - 2) II

- 3) III
- 4) IV



2. Больной К. 75 года, жалобы на кашель с гнойной мокротой, лихорадку до 39 °С, одышку. Симптомы появились 4 дня назад.

Задание: Интерпретируйте рентгенограмму органов грудной клетки



Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 46 лет, вызвал бригаду СМП в связи с жалобами на повышение температуры тела до 38 °С. Кашель со скудной слизистой мокротой, боли в грудной клетке при дыхании. При осмотре состояние средней тяжести, АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 86 в минуту, ЧДД 22 в минуту. При аускультации легких выявлено ослабление дыхания ниже угла лопатки слева.

Задание: Поставьте и обоснуйте диагноз.

Эталон ответа: Внебольничная левосторонняя пневмония (клинически).

2. Больной Н 68 лет, проживающий в доме с печным отоплением, найден соседями на полу. Вызвана бригада СМП. При осмотре жалобы на сильную головную боль, слабость, тошноту, резь в глазах. АД 110/60 мм рт. ст., ЧСС 112 в минуту, ЧДД 22-24 в минуту.

Задание: Поставьте диагноз.

Эталон ответа: Токсическое воздействие окиси углерода. Острая дыхательная недостаточность 1 степени.

ПК-6

Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В лечении бронхиальной астмы не используются
 - 1) β 2-агонисты короткого действия
 - 2) β 2-агонисты длительного действия
 - 3) антигистаминные препараты*
 - 4) ингаляционные глюкокортикостероиды
2. При приступе бронхиальной астмы пациенту следует придать
 - 1) **положение** лежа на боку
 - 2) лежа с приподнятым ножным концом
 - 3) сидя с упором, наклонившись вперед*
 - 4) лежа с приподнятым головным концом

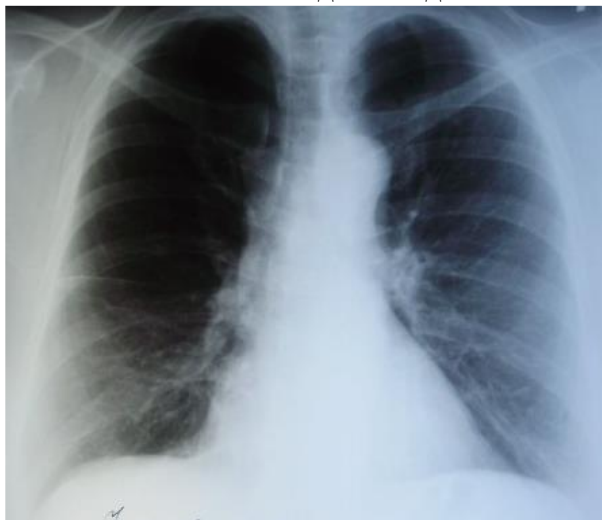
Примеры практических навыков

1. Больной М. 65 лет, жалобы на кашель со скудной гнойной мокротой, лихорадку до 38 °С, слабость. Симптомы появились 3 дня назад.



Задание: Назначьте лечение.

2. Больной К. 76 лет, жалобы на кашель с гнойной мокротой, лихорадку до 39 °С, одышку. Симптомы появились 4 дня назад.



Задание: Назначьте лечение.

Примеры ситуационных задач

1. Больному М., 46 лет, вызвана бригада СМП в связи с жалобами на одышку с затрудненным выдохом. При осмотре больной сидит, опираясь руками на край кровати. Затрудненное дыхание при разговоре. В акте дыхания принимает участие межреберная мускулатура. На расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. АД 150/90 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту, ЧДД 22-24 в минуту. Поставлен диагноз бронхиальная астма средней степени тяжести, обострение.

Задание: Назначьте лечение.

Эталон ответа: Кислород, сальбутамол ингаляции до 10 мг (максимальная астма), при отсутствии эффекта преднизолон внутривенно, госпитализация.

2. Больной Н., 32 лет. Ножевое ранение в драке. Жалобы на боли в грудной клетке, одышку. При осмотре цианоз губ. В области 5-го межреберья справа по средне-подмышечной линии рана 2×2 см, при вдохе из раны вытекает пенная кровь. Дыхание поверхностное. ЧДД 26 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту. Установлен диагноз проникающее ранение грудной клетки справа, осложненное легочным кровотечением, открытый пневмоторакс.

Задание: Окажите помощь на догоспитальном этапе.

Эталон ответа: Обезболивание, кислородотерапия, наложение окклюзионной повязки, придание положения тела на больном боку.

Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Диспансерное наблюдение за пациентом, перенесшим инфаркт миокарда, устанавливается в течение _____ рабочих дней с момента получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного
 - 1) 3*
 - 2) 5
 - 3) 7
 - 4) 10
2. Пациент, перенесший чрескожное коронарное вмешательство по поводу стабильной стенокардии, должен наблюдаться врачом-кардиологом _____ раза в год
 - 1) 3*
 - 2) 4
 - 3) 6
 - 4) 12

Примеры практических навыков

1. Пациент. 64 лет, диагноз артериальная гипертензия 3 степени, ИМТ 36,8 кг/м², уровень общего холестерина 8,2 ммоль/л. Опишите профилактические мероприятия.
2. Больная 68 лет, диагноз гипертоническая болезнь II стадии, артериальная гипертензия 3 степени. Табакокурение в течение 30 лет, ИМТ 38,6 кг/м². Опишите профилактические мероприятия.

Контрольные вопросы для собеседования

1. Какие обследования проводят больному стенокардией напряжения III-IV функционального класса при диспансерном наблюдении?
2. Перечислите основные мероприятия при профилактике туберкулеза.

Примеры ситуационных задач

1. Мужчина 63 лет, диагноз артериальная гипертензия III стадии, факторы риска — ожирение, гиперлипидемия, курение.

Задание: Опишите профилактические мероприятия.

Эталон ответа: Отказ от курения, соблюдение диеты, прием статинов, наблюдение кардиолога.

2. Мужчина 38 лет с частыми повышениями АД до 140-150/90-100 мм рт. ст., что является поводом для вызова СМП. Мать страдает артериальной гипертензией, отец перенес инсульт.

Задание: Дайте рекомендации пациенту.

Эталон ответа: Записаться на прием в поликлинику, ежедневный контроль АД, отказ от вредных привычек, ограничение соли.

ПК 5

Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

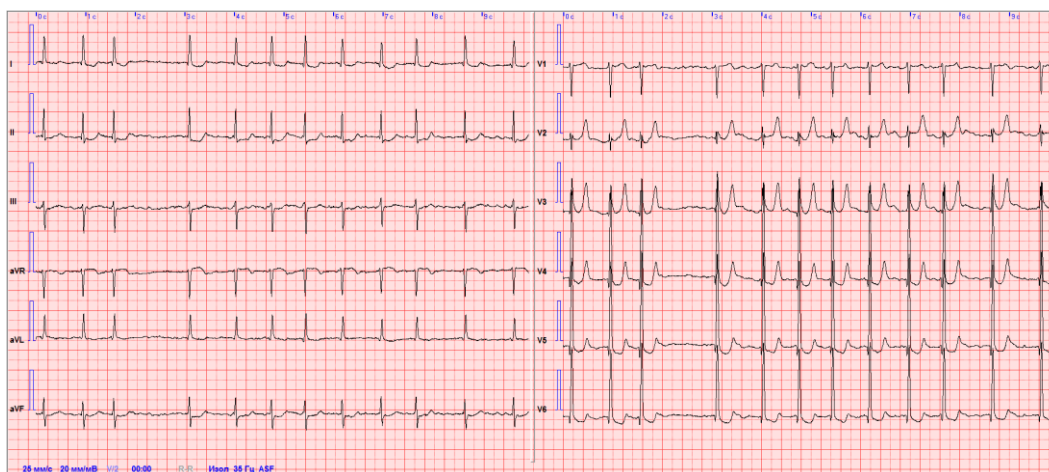
1. Подъем сегмента ST на 3 мм в отведениях V2-V3 при острой боли в грудной клетке может свидетельствует об остром инфаркте миокарда _____ локализации
- 1) передней
 - 2) боковой
 - 3) нижней
 - 4) передне-перегородочной*

Выберите один или несколько правильных ответов.

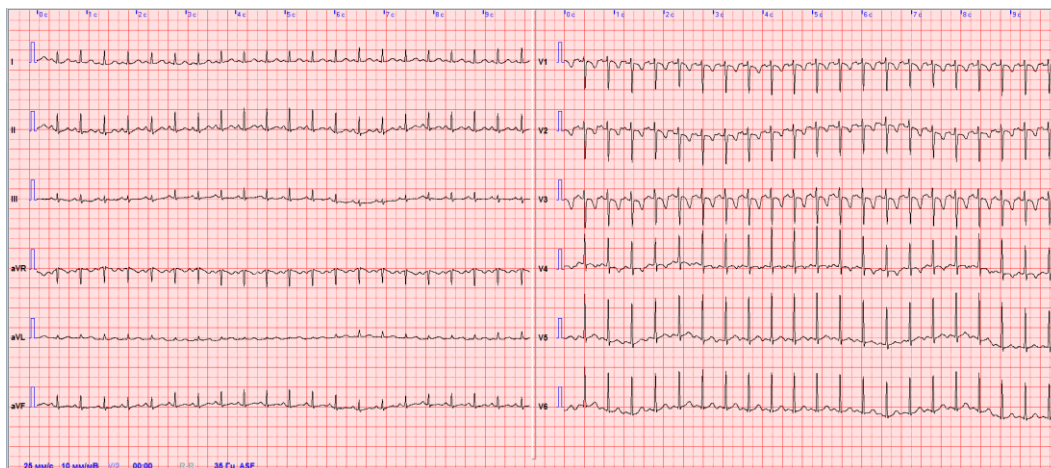
2. Осложнениями гипертонического криза являются
- 1) желудочно-кишечное кровотечение
 - 2) острая митральная недостаточность
 - 3) нарушение мозгового кровообращения*
 - 4) носовое кровотечение*

Примеры практических навыков

1. Мужчина 63 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около часа назад без видимой причины. Интерпретируйте электрокардиограмму.



2. Мужчина 47 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около получаса назад без видимой причины. Интерпретируйте электрокардиограмму.

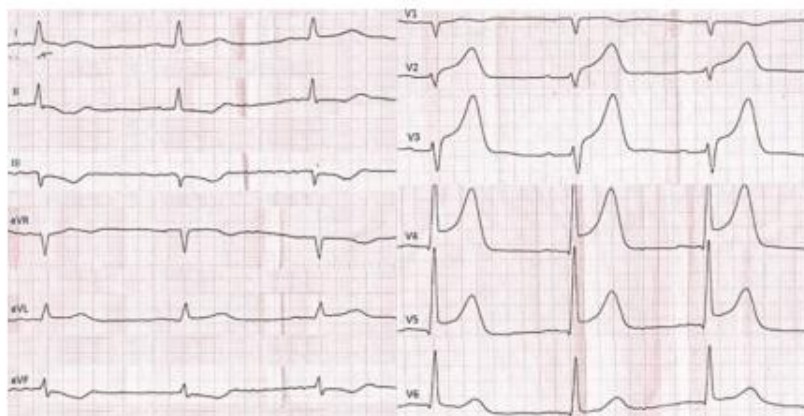


Контрольные вопросы для собеседования

1. Проведите дифференциальную диагностику боли при стабильной стенокардии напряжения, инфаркте миокарда и кардиалгии.
2. Расскажите о диагностике инфаркта миокарда на догоспитальном этапе.

Примеры ситуационных задач

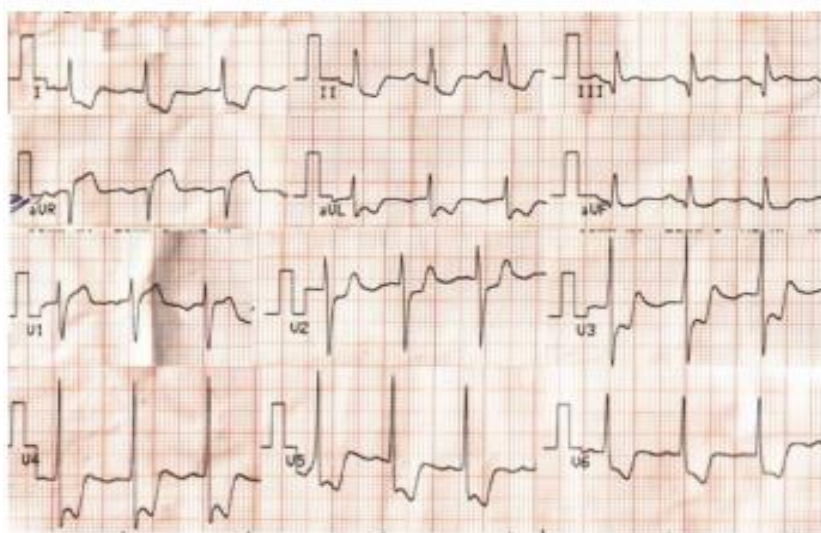
1. Мужчина 55 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 66 в 1 минуту.



Задание: Оцените ЭКГ.

Эталон ответа: Синусовый ритм, ЧСС 65 в минуту, подъем сегмента ST в V2-V5 до 5 мм.

2. Женщина 70 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 100 в 1 минуту.



Задание: Оцените ЭКГ.

Эталон ответа: Синусовый ритм, ЧСС 100 в минуту, депрессия сегмента ST в V2-V6, I, II, aVL до 7 мм.

ПК 6

Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При инфаркте правого желудочка не следует использовать
 - 1) антикоагулянты
 - 2) вазопрессоры
 - 3) опиаты
 - 4) нитраты*
2. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда является
 - 1) анальгин
 - 2) кеторолак
 - 3) фентанил
 - 4) морфин*

Примеры практических навыков

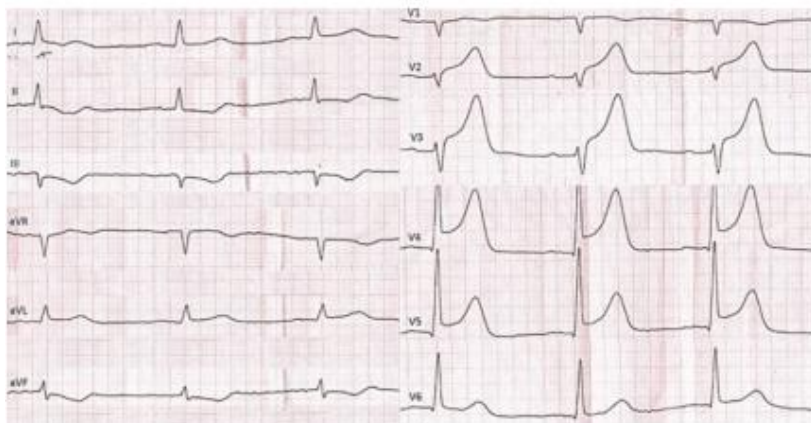
1. Больному 60 лет, выставлен диагноз ИБС. ОКС с подъемом сегмента ST в задней стенке левого желудочка. Длительность болевого синдрома составляет 3 часа, АД 125/80 мм рт. ст., ЧСС 42 в минуту. Назначьте лечение на догоспитальном этапе.
2. Больному 65 лет, выставлен диагноз ИБС. Инфаркт миокарда, трансмуральный передний. С момента появления болей прошло 15 часов, при осмотре врачом СМП болей в грудной клетке нет, сильная одышка. Назначьте лечение на догоспитальном этапе.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Расскажите о противопоказаниях к тромболитической терапии.
2. Расскажите о препаратах, которые используются для лечения острого инфаркта миокарда на догоспитальном этапе.

Примеры ситуационных задач

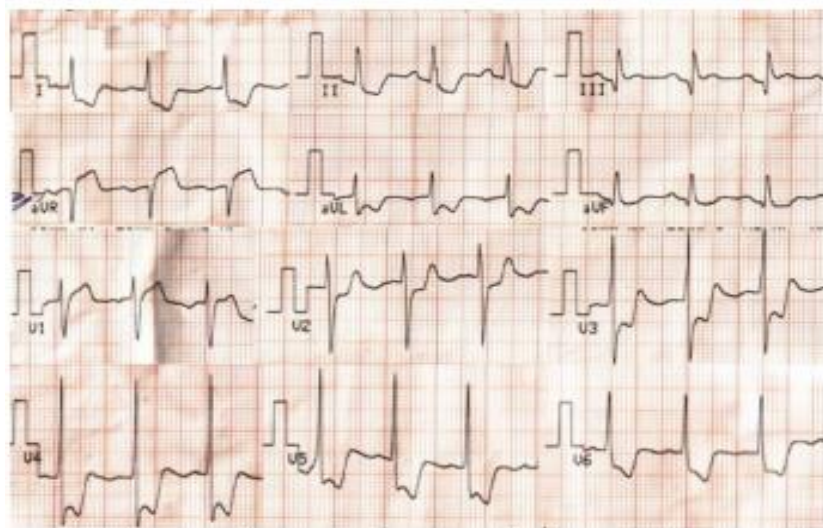
1. Мужчина 55 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 66 в 1 минуту.



Задание: Назначьте лечение.

Эталон ответа: Аспирин 250 мг разжевать, клопидогрел 300 мг разжевать, тромболизис, гепарин 4000 ЕД в/в болюсно, морфин 10 мг в/в, нитроглицерин в/в капельно.

2. Женщина 70 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 100 в 1 минуту.



Задание: Назначьте лечение.

Эталон ответа: Аспирин 250 мг разжевать, клопидогрел 300 мг разжевать, гепарин 5000 ЕД в/в болюсно, морфин 10 мг в/в, нитроглицерин в/в капельно.

Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Больные со стенокардией напряжения наблюдаются врачом-кардиологом _____ раз/раза в год
 - 1) 2*
 - 2) 3
 - 3) 4
 - 4) 5
2. Больные с неосложненным инфарктом миокарда наблюдаются врачом-кардиологом _____ раз/раза в месяц
 - 1) 1
 - 2) 2*
 - 3) 3
 - 4) 4

Примеры практических навыков

1. Больной Н. 54 года, диагноз постинфарктный кардиосклероз. Уровень холестерина 7,8 ммоль/л. Организуйте диспансерное наблюдение.
2. Пациентка Н. 56 лет, диагноз артериальная гипертензия 3 степени, риск ССО 3 (высокий). Организуйте диспансерное наблюдение.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Какие обследования рекомендованы больному стенокардией при проведении диспансерного наблюдения.
2. Как организовано диспансерное наблюдение больных артериальной гипертензией с низким риском сердечно-сосудистых осложнений.

Примеры ситуационных задач

1. Мужчина 62 лет, диагноз артериальная гипертензия 3 степени, ИМТ 38,2 кг/м², уровень общего холестерина 8,4 ммоль/л, стаж табакокурения 30 лет.

Задание: Опишите профилактические мероприятия.

Эталон ответа: Отказ от курения, диета, прием статинов, наблюдение кардиолога.

2. Пациент 36 лет частот вызывает скорую помощь в связи с повышением АД до 135-150/90 мм рт. ст. В анамнезе у родителей артериальная гипертензия, у матери перенесенный инсульт.

Задание: Дайте рекомендации пациенту.

Эталон ответа: записаться на прием в поликлинику, ежедневный контроль АД, ограничение соли, контроля уровня холестерина, отказ от вредных привычек.

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики

Скорая медицинская помощь

(название практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	Мультимедийные презентации лекций по скорой медицинской помощи и медицине катастроф. Мультимедийный комплекс (1 ноутбук и 1 проектор) для чтения лекций, видеоплеер для проведения семинаров.
2.	Учебные аудитории Учебного центра практических навыков ФГБОУ ВО ТГМУ	Манекен-тренажер АННА (торс) с контроллером. Учебный электронный манекен половины тела для сердечно-легочной реанимации Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли Choking Charlie
3.	Кабинет «Защита населения от поражающих факторов ЧС мирного и военного времени»	Гражданские средства защиты органов дыхания. Учебные видеофильмы по тематике занятий. Стенды: Способы защиты населения. Способы оповещения населения. Коллективные средства защиты населения. Работа фильтровентиляционной установки. Современная классификация средств защиты органов дыхания. Подбор размера противогаза. Современная классификация средств защиты кожных покровов. Эвакуация ТГМУ в загородную зону (электрифицированный стенд). Схема йодной профилактики при аварии на АЭС. Аптечка индивидуальная АИ-2.

*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
в рабочую программу практики
на _____ учебный год**

(название практики)

для обучающихся,

специальность: _____
(название специальности)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу практики 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>				