

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

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института НМФО  
И.Н.Шишиморов

«29» августа 2022 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

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

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

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

Кафедра: **внутренних болезней Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования**

Для обучающихся 2020, 2021, 2022 годов поступления  
(актуализированная версия)

Форма обучения – очная

Лекции: 12 часов

Семинары: 72 часа

Самостоятельная работа: 54 часа

Форма контроля: зачет с оценкой 6 часов

Всего: 4 (з.е.) 144 часа

Волгоград, 2022

**Разработчики программы:**

| №  | Ф.И.О.                       | Должность      | Ученая степень / звание | Кафедра (полное название)                  |
|----|------------------------------|----------------|-------------------------|--|
| 1. | Недогода Сергей Владимирович | Зав. кафедрой  | д.м.н., профессор       | Кафедра внутренних болезней Института НМФО |
| 2. | Чумачек Елена Валерьевна     | доцент кафедры | к.м.н.                  | Кафедра внутренних болезней Института НМФО |

Программа дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» 144 часа базовой части основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия.

**Актуализация рабочей программы обсуждена** на заседании кафедры протокол №9 от 29 июня 2022 года

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,  
д.м.н., профессор  
Недогода/

  
/С.В.

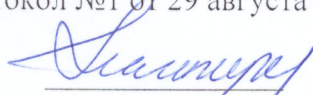
**Рецензент:**

заведующий кафедрой внутренних болезней, д.м.н, профессор \_\_\_\_\_  
Стаценко/

/М.Е.

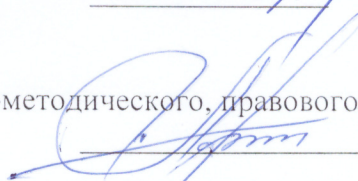
**Актуализация рабочей программы согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол №1 от 29 августа 2022 года

Председатель УМК



/О.В. Магницкая/

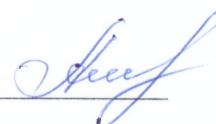
Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения и производственной практики



/О.Ю.Афанасьева/

**Актуализация рабочей программы утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол №1 от 29 августа 2022 года

Секретарь Ученого совета



/Е.С.Александрина/

## Содержание

|      |  |
|------|--|
|      | Пояснительная записка  |
| 1    | Цель и задачи дисциплины   |
| 2    | Результаты обучения  |
| 3    | Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы  |
| 4    | Общая трудоемкость дисциплины  |
| 5    | Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся. |
| 6    | Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций  |
| 7    | Содержание дисциплины.   |
| 8    | Образовательные технологии   |
| 9    | Оценка качества освоения программы   |
| 10   | Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины  |
| 11   | Материально-техническое обеспечение дисциплины   |
| 12   | Приложения   |
| 12.1 | Фонд оценочных средств по дисциплине   |
| 12.2 | Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по факультативной дисциплине  |
| 12.3 | Методические рекомендации преподавателю по дисциплине  |
| 12.4 | Справка о кадровом обеспечении рабочей программы по дисциплине   |
| 12.5 | Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине   |
| 12.6 | Перечень станций объективного структурированного клинического экзамена   |
| 12.7 | Актуализация программы   |

## **Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.49 «Терапия», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от № 1092 от 25.08.2014 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 27.10.2014 N 34466), Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258), профессиональным стандартом "Врач-терапевт" (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)<sup>1</sup>.

### **1. Цель и задачи дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации»**

Целью освоения дисциплины является подготовка квалифицированного врача–терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### **2. Задачами освоения дисциплины являются:**

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в

---

<sup>1</sup> Протокол дополнений и изменений к ОПОП ВО 31.08.49 Терапия на 2022-2023 учебный год, утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, №9 от 29.06.2022.

сфере своих профессиональных интересов.

2.Подготовить врача- терапевта к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента.

3.Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

– **диагностическая деятельность:**

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

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;

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

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

### **1. Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

**универсальные компетенции (УК)**

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

**профессиональные компетенции (ПК):**

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 терапевтической медицинской помощи (ПК-6).

### Содержание и структура компетенций

| Коды компетенций   | Название компетенции   | Содержание и структура компетенции  |  |   |
|--|--|---|--|---|
|  |  | знать   | уметь  | владеть   |
| УК-1   | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу   | 1 - основные понятия, используемые в терапии;<br>2 – структурно-функциональные особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, выделительной, пищеварительной и других систем человека;<br>3 - научные идеи и тенденции развития терапии                                    | 1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;<br>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;<br>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;<br>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии. | 1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;<br>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;<br>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;<br>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях. |
| <b>ПК-5</b><br>соответствует<br>трудовой функции<br>проф.стандарта<br>«Врач-терапевт»<br>2022г.<br>А/01.7<br>В/01.8<br>Диагностика<br>заболеваний по<br>профилю<br>«терапия»<br><br>А/08.7<br>В/08.8 | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со | 1.-функциональные методы исследования при заболеваниях внутренних органов;<br>2.-дифференциальную диагностику различных заболеваний внутренних органов<br><br>Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»<br>Клинические рекомендации, стандарты по вопросам | 1.-выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии.<br>2.- вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических   | 1.-методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br>2.- техникой проведения ЭКГ-исследования;<br>3.- техникой проведения пикфлоуметрии;<br>4.- методикой проведения  |

|   |                  |  |  |   |
|---|------------------|--|--|---|
| <p><b>Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме<sup>2</sup></b></p> | <p>здоровьем</p> | <p>оказания медицинской помощи</p> <p>Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности внутренних органов организма человека</p> <p>Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «терапия»</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>Методика физикального обследования пациента</p> <p>Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», показания и противопоказания к их использованию</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения, особенности течения, осложнения клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>Клиническая картина, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорно-двигательного аппарата) и коморбидных состояний у взрослого населения</p> <p>Теория и методология диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза:</p> <p>симптоматического,</p> | <p>учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования</p> <p>3.-интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования</p> <p>4.- интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.)</p> <p>5.- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>Проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Проводить диагностические</p> | <p>пульсоксиметрии и оценкой полученных результатов;</p> <p>5.- оценкой данных лабораторных и инструментальных методов исследования при различных заболеваниях внутренних органов</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>Проведение физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы)</p> <p>Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с</p> |
|---|------------------|--|--|---|

<sup>2</sup> Протокол дополнений и изменений к ОПОП ВО 31.08.49 Терапия на 2022-2023 учебный год, утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, №9 от 29.06.2022.

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
|  |  | <p>синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза</p> <p>Установка диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование</p> <p>Особенности ведения беременных женщин, имеющих экстрагенитальную патологию</p> <p>Особенности ведения лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам</p> <p>Организация консультаций врачей-специалистов или консилиумов при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Признаки профессиональных заболеваний и определение показаний к направлению к профпатологу</p> <p>Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях</p> <p>Организация первичных</p> | <p>манипуляции и интерпретировать полученные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- измерение артериального давления на периферических артериях;</li> <li>- исследование уровня глюкозы в крови</li> <li>- суточное мониторирование артериального давления (СМАД)</li> <li>- пульсоксиметрию</li> <li>- чтение спирограмм</li> <li>- определение лодыжечно-плечевого индекса</li> <li>- проведение ортостатической пробы</li> <li>- пневмотахометрию</li> <li>- снятие и расшифровка электрокардиограммы</li> </ul> <p>Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследований пациентов</p> <p>Обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов</p> <p>Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием по профилю «терапия»</p> <p>Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Проводить дифференциальную</p> | <p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ</p> <p>Определение медицинских показаний для направления пациента при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара</p> <p>Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной</p> |
|--|--|---|---|---|



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>противоэпидемиологических мероприятий в очаге инфекционных заболеваний</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p>  | <p>диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях</p> <p>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 и неотложной форме</p> | <p>медицинской помощи и направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</p> <p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме</p> |
| <p><b>ПК-6</b><br/>(соответствует трудовой функции проф.стандарта «Врач-терапевт» 2022г. А/02.7 В/02.8<br/>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности) А/08.7</p> | <p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p> | <p>организацию и оказание неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях у больных терапевтического профиля основы рационального питания и диетотерапии у больных с заболеваниями внутренних органов</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»<br/>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья</p> | <p>1.-оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;<br/>2.-организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;<br/>3.-определять показания к госпитализации и организовывать её;<br/>4.-вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-</p>  | <p>Разработка плана лечения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и</p>  |

|   |  |   |   |   |
|---|--|---|---|---|
| <p><b>В/08.8</b><br/><b>Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме<sup>3</sup></b></p> |  | <p>граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения</p> <p>Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний</p> <p>Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> | <p>поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования</p> <p>5.- обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;</p> <p>6.-назначать необходимое лечение у данного больного;</p> <p>7.- назначать лечебное питание с учетом общих факторов, характера заболевания);</p> <p>8.-определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания</p> <p>Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю</p> | <p>факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>Направление пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,</p> |
|---|--|---|---|---|

<sup>3</sup> Протокол дополнений и изменений к ОПОП ВО 31.08.49 Терапия на 2022-2023 учебный год, утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, №9 от 29.06.2022.

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  | <p>Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> | <p>«терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Направлять пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме</p> | <p>клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p> <p>Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при, состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме</p> |  |
|--|--|--|---|--|

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  |  | <p>пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> |  |
|--|--|--|---|--|

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

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

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

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

**6. Учебно-тематический план дисциплины:**

|    | Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР) | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах) |                      |                        | Форма контроля  | Компетенции          |
|----|--|--|----------------------|------------------------|---|----------------------|
|    |  | Лекции   | Практические занятия | Самостоятельная работа |   |                      |
| 1. | <b>Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых</b>   | 6  | 36                   | 27                     | контрольная работа; собеседование, тест                             | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 2. | <b>Экстренная медицинская помощь</b>   | 6  | 36                   | 27                     | решение ситуационных задач, контрольная работа; собеседование, тест | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |

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

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

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

Расходные материалы:

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

## «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>Цель:</b>         | Развитие обще-профессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора по реаниматологии и интенсивной терапии.<br><b>Трудовая функция:</b> оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах.   |
| <b>Задачи:</b>       | демонстрация умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД), находящегося в доступности.  |
| <b>Объем в часах</b> | 24 ч  |
| <b>Содержание:</b>   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии АНД в зоне доступности.</li><li>2. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД.</li><li>3. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД.</li><li>4. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного АНД.</li></ol> <p>I. Основные вопросы для изучения:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий</li><li>2. Методика дефибрилляции с использованием автоматического наружного дефибриллятора у взрослого пациента</li><li>3. Методика дефибрилляции с использованием бифазного дефибриллятора у взрослого пациента</li><li>4. Методика дефибрилляции с использованием монофазного дефибриллятора у взрослого пациента</li><li>5. Методика искусственной вентиляции легких с использованием вспомогательных устройств</li><li>6. Методика отсасывания слизи из носа и/или ротоглотки, установки воздуховода у взрослого пациента</li><li>7. Методика проведения первичного реанимационного комплекса</li><li>8. Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы</li><li>9. Осложнения при проведении реанимационных мероприятий.</li></ol> |



|   |  |
|---|--|
|   | <p>10. Сердечно-легочная реанимация с исключительно непрямым массажем сердца – преимущества и недостатки</p> <p>II. Отработка практических навыков:</p> <p>11. Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации у взрослого пациента</p> <p>12. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями у взрослого пациента</p> <p>13. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем у взрослого пациента</p> <p>14. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу у взрослого пациента</p> <p>15. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода у взрослого пациента</p> <p>16. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента двумя спасателями</p> <p>17. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента одним спасателем</p> <p>18. Оценка наличия спонтанного дыхания у взрослого пациента без сознания</p> <p>19. Оценка пульсации крупных сосудов у взрослого пострадавшего</p> <p>20. Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)</p> <p>21. Проведение тройного приема Сафара у взрослого пострадавшего</p> <p>22. Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания</p> |
| <p><b>Материально-техническое оснащение</b></p> | <p>1. Манекен с возможностью регистрации показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха.:</p> <p>2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)</p>   |

## **8. Образовательные технологии.**

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

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

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

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

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

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

## **9. Оценка качества освоения программы.**

### **1. Тестирование**

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

|                    |  |
|--------------------|--|
| -91-100%           |  |
| <b>Отлично (5)</b> |  |

## 2. Ситуационная задача.

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

## 3. Контрольная работа

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

|  |          |
|--|----------|
|  | и т. п.) |
|--|----------|

#### 4. Собеседование

| Шкала оценивания  | Критерий оценивания  |
|---|--|
| <p>При соответствии<br/>- трем критериям<br/><b>Удовлетворительно (3)</b><br/>- четырем критериям<br/><b>Хорошо (4)</b><br/>- пяти или шести<br/>критериям<br/><b>Отлично (5)</b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Краткость</li> <li>2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала</li> <li>3. Содержательная точность, то есть научная корректность</li> <li>4. Полнота раскрытия вопроса</li> <li>5. Наличие образных или символических опорных компонентов</li> <li>6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)</li> </ol> |

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### а) Основная литература:

1. **Маколкин В. И.** Внутренние болезни: учебник [Электронный ресурс] / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. – 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2013. – 768с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
2. **Внутренние болезни** [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Внутренние болезни:** руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / [Абрамова А.А. и др.] ; под ред. В.И. Подзолкова. - М., 2010. - 640 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
4. **Внутренние болезни:** руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / [Ананченко В.Г. и др.] ; под ред. Л.И. Дворецкого. - 2010. - 456 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
5. **Стрюк Р. И.** Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В.; Минобрнауки РФ . - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 544 с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
6. **Стрюк Р. И.** Внутренние болезни [Текст] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В.; Минобрнауки РФ . - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 542, [2]с.: ил.
7. **Руководство по скорой медицинской помощи** [Электронный ресурс] / под ред. С.Ф. Багненко, А.Л. Верткина, А.Г. Мирошниченко, М. Ш. Хубутии. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 816 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
8. **Кобалава Ж. Д.** Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.

9. **Ройтберг Г. Е.** Внутренние болезни: лабораторная и инструментальная диагностика [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования врачей по спец. "Терапия" / Ройтберг Г. Е., Струтынский А.В. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 799с.: ил.
10. **Орлов В. Н.** Руководство по электрокардиографии [Текст] / Орлов В.Н. - 8-е изд., испр. - М.: МИА, 2014. - 560с.: ил.
11. **Клиническая лабораторная диагностика** [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие] : в 2 т. Т. 1 / гл. ред.: В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК - Ассоциация мед. обществ по качеству ; Науч. о-во специалистов лаб. медицины. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 926 с. : ил. - (Национальные руководства).
12. **Клиническая лабораторная диагностика** [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие] : в 2 т. Т. 2 / АСМОК - Ассоциация мед. обществ по качеству ; Гл. ред.: В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; Науч. о-во специалистов лаб. медицины. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 806 с. : ил. - (Национальные руководства).
13. **Машковский М. Д.** Лекарственные средства [Текст] : пособие для врачей / Машковский М.Д. - 16-е изд., перераб., испр. и доп. - М.: Новая Волна, 2012. - 1216с.

#### **б) Дополнительная литература:**

1. **Гринхальх Т.** Основы доказательной медицины [Текст] : пер. с англ. / Гринхальх Т., Денисов И.Н., Сайткулов К.И.; под ред. И.Н. Денисова, К.И. Сайткулова. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 282с. : ил.
2. **Клиническая фармакология и фармакотерапия** [Текст] : учебник / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева ; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 831 с. : ил. + 1CD-ROM
3. **Клинические рекомендации. Эндокринология** [Текст] / Галстян Г.Р., Зилов А.В., Лесникова С.В. и др.; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Рос. ассоциация эндокринологов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 360с.: ил.
4. **Чарная М. А.** Тромбозы в клинической практике [Электронный ресурс] / М. А. Чарная, Ю. А. Морозов. - М., 2009. - 224 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
5. **Гиляров М. Ю.** Тромбоэмболия легочной артерии: диагностика, лечение и профилактика [Электронный ресурс] / М. Ю. Гиляров, Д. А. Андреев. - М., 2010. - 80 с. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.

6. **Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний** [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - М. : Литтерра, 2014. - 1056 с. - (Рациональная фармакотерапия). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
7. **Ивашкин В. Т.** Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
8. **Чучалин А. Г.** Энциклопедия редких болезней [Электронный ресурс] / А. Г. Чучалин. - М. : Литтерра, 2014. - 672 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
9. **Внутренние болезни: 333 тестовые задачи и комментарии к ним** [Электронный ресурс] : учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С. 2-е изд., перераб. и доп. М. :ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
10. **Фармакотерапия в нефрологии** [Электронный ресурс] / Козловская Л.В., Кутырина И.М., Мухин Н.А. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
11. **Ревматология** [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. Л. Насоновой, В. А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
12. **Гастроэнтерология** [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - Краткое издание. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
13. **Шихнебиев Д. А.** Пропедевтика внутренних болезней с основами общего ухода за больными [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, врачей, ординаторов, интернов / Шихнебиев Д. А.; Минобрнауки РФ, Даг. мед. стоматол. ин-т. – Махачкала, 2015. – 250 с.
14. **Кишкун А. А.** Клиническая лабораторная диагностика [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Кишкун А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 976с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
15. **Кардиология** [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
16. **Киякбаев Г.К.** Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный

ресурс] / Г.К. Киякбаев. - М., 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

17. **Военно-полевая терапия** [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / И. Ю. Быков [и др.] ; гл. ред.: И. Ю. Быков, А. Л. Раков, А. Е. Сосюкин ; Гл. воен.-мед. управление МО РФ, Ассоциация мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 414 с. - (Национальные руководства).
18. **Кеннеди Л.** Диагностика и лечение в эндокринологии: проблемный подход [Текст] : рук. / Кеннеди Л., Басу А.; пер. с англ. под ред. В.В. Фадеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 293с.: ил.
19. **Диагностика и лечение заболеваний внутренних органов**: новые аспекты [Текст] : рук. для врачей / Ребров А.П., Никитина Н.М., Пономарева Е.Ю. и др. ; под общ. ред. А. П. Реброва. - Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2012. – 178с.
20. **Маколкин В. И.** Внутренние болезни: тесты и ситуационные задачи [Текст] : учеб. пособие для обучающихся по спец. 060101.65 "Леч. дело" дисциплины "Внутрен. болезни, общая физиотерапия, военно-полевая терапия" / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 295с.
21. **Внутренние болезни по Дэвидсону.** Нефрология. Ревматология [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060101.65 "Леч. дело" по дисциплине "Внутр. болезни", для системы последиплом. подготовки в интернатуре, аспирантуре и клин. ординатуре по дисциплинам "Внутр. болезни", "Нефрология", "Ревматология"] / Бун Н.А., Колледж Н.Р., Уолкер Б.Р., Хантер Дж.А.А.; ред.: Н.А. Бун и др. - М.: Рид Элсивер, 2010. - 235с.: ил.
22. **Боткин С. П.** Внутренние болезни [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1 : Курс клиники внутренних болезней / С. П. Боткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
23. **Боткин С. П.** Внутренние болезни [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 2 : Клинические лекции / С. П. Боткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
24. **Черкасова Н. А.** Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке [Электронный ресурс] / Черкасова Н.А., Сергеева Е.В. ; под ред. Л.И. Дворецкого. – М., 2009. – 48 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
25. **Геморрагические лихорадки** [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров, Д.А. Валишин, Н.Д. Ющук, А.В. Сундуков, М.М. Гаджикулиева. - М., 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.



26. **Ребров А. П.** Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний внутренних органов [Текст] : рук. для врачей / Ребров А.П., Кароли Н.А., Кашкина Е.И. и др. ; под общ. ред. А.П. Реброва. - Саратов: Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 190с.
27. **Мюллер З.** Неотложная помощь [Текст] : справ. практ. врача / Мюллер З. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 527с.
28. **Сумин С. А.** Анестезиология и реаниматология [Текст] : учеб. пособие : в 2 т. Т. 2 / Сумин С.А., Руденко М.В., Бородинов И.М. - М.: МИА, 2010. - 869с. : ил.
29. **Томилов А. Ф.** Атлас клинической медицины: внешние признаки болезней [Электронный ресурс] : руководство / А. Ф. Томилов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
30. **Белоусов Ю. Б.** Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] : [руководство] / Белоусов Ю.Б. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М.: МИА , 2010 . - 866с.: ил., цв. ил.
31. **Доказательная эндокринология** [Текст] : [руководство] / Камачо П., Гариба Х., Майзмора Г.; под ред. П. Камачо, Х. Гариба, Г. Майзмора. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 632с.
32. **Эндокринология** [Текст] : нац. рук. / под ред. И. И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1064с. : ил. - (Национальные руководства).
33. **Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний** [Электронный ресурс] / Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. ; под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. – М., 2010. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>.
34. **Циммерман Я. С.** Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: руководство / Циммерман Я.С. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
35. **Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие / Мурашко В.В., Струтынский А.В. - 10-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 313с. : ил.
36. Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235>
37. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых"

(Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).

38. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.

#### **в) клинические рекомендации**

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

[https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii\\_rko\\_odobrennye\\_nauchnoprakticheskim\\_sovetom\\_minzdrava\\_rf/](https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_IBS.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf)

3. Клинические рекомендации Национальной ассоциации специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и общероссийской общественной некоммерческой организации «Ассоциации колопроктологов России» по диагностике, лечению и профилактике *clostridium difficile*-ассоциированной диареи.

[http://www.gnck.ru/rec/recommendation\\_clostridium\\_difficile.pdf](http://www.gnck.ru/rec/recommendation_clostridium_difficile.pdf)

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

5. «Мочекаменная болезнь» Российское общество урологов, 2019.

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

6. «Острый пиелонефрит» Российское общество урологов, 2019, согласованы с Научно-практическим советом Минздрава РФ

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

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

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

8. «Сахарный диабет 2 типа у взрослых» Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов» 2019, одобрены Научно-практическим Советом Минздрава РФ <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/970>

9. «Хронический пиелонефрит у взрослых» Российское общество урологов, 2016. <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/55>

10. «Хроническая обструктивная болезнь легких» Российское респираторное общество, 2018

<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/908>

11. «Подагра» Ассоциация ревматологов России, 2018

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

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_HSN.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/padenie\\_i\\_perelomy\\_19012020.docx.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/hronicheskaya\\_bol\\_26\\_01\\_2020.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/hronicheskaya_bol_26_01_2020.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/projects\\_documents/Farmakoterapiya.pdf](http://rgnkc.ru/images/projects_documents/Farmakoterapiya.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Asteniya\\_final\\_2018.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Asteniya_final_2018.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_OKS\\_sST-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_OKS\\_bST-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_Kardiomiopatiya-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Kardiomiopatiya-unlocked.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_Bradiaritmiya-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Bradiaritmiya-unlocked.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_FP\\_TP-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf)

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

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

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_ZHNR-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_ZHNR-unlocked.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_LG-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG-unlocked.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic\\_rekom\\_HSN-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf)

27. Временные методические рекомендации МЗ РФ. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» версия 11 от 07.05.2021.

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP\\_Inf\\_Endokardit-unlocked.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536_2)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/540\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/540_2)

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

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2)

34. «Временные методические рекомендации МЗ РФ. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» версия 16 от 18.08.2022.

#### **г). Российские согласительные документы**

1. Особенности диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/HSN\\_konsensus.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/HSN_konsensus.pdf)

2. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов (18.04.2017 г.)

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/АТТ\\_konsensus.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/АТТ_konsensus.pdf)

3. Лечение артериальной гипертонии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией (15.01.2017 г.)

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/arterialnaya\\_gipertoniya.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/arterialnaya_gipertoniya.pdf)

4. Депрескрайбинг антипсихотических лекарственных средств, применяемых при лечении поведенческих и психотических симптомов деменции и инсомнии у пациентов 60 лет и старше (проект протокола, версия 2.0. от 1 октября 2019 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Depreskraibing/Depreskraibing\\_antipsihiotiki.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_antipsihiotiki.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Depreskraibing/Depreskraibing\\_2\\_0\\_1.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_2_0_1.pdf)

### **Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):**

1. Клиническая лабораторная диагностика.
2. Клиническая медицина.
3. Российский медицинский журнал.
4. Терапевтический архив.

### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

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

| Ссылка на информационный ресурс   | Доступность      |
|---|------------------|
| <a href="http://www.consilium-medicum.com/media/consilium">http://www.consilium-medicum.com/media/consilium</a> | Свободный доступ |
| <a href="http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm">http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm</a>                       | Свободный доступ |
| <a href="http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html">http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html</a>                         | Свободный доступ |
| <a href="http://www.consilium-medicum.com/media/refer">http://www.consilium-medicum.com/media/refer</a>         | Свободный доступ |
| <a href="http://www.pharmateca.ru">http://www.pharmateca.ru</a>   | Свободный доступ |
| <a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>   | Свободный доступ |
| <a href="https://www.thelancet.com">https://www.thelancet.com</a>   | Свободный доступ |
| <a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a>   | Свободный доступ |

| Ссылка на информационный ресурс  | Доступность      |
|--|------------------|
| <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>  | Свободный доступ |
| <a href="https://www.rnmot.ru/">https://www.rnmot.ru/</a> - Российское научно-медицинское общество терапевтов                                  | Свободный доступ |
| <a href="http://www.scardio.ru">http://www.scardio.ru</a> – Российское кардиологическое общество   | Свободный доступ |
| <a href="http://www.spulmo.ru">http://www.spulmo.ru</a> - Российское респираторное общество  | Свободный доступ |
| <a href="http://www.gastro.ru">http://www.gastro.ru</a> - Научное общество гастроэнтерологов России (НОГР)                                     | Свободный доступ |
| <a href="http://www.rheumatolog.ru">http://www.rheumatolog.ru</a> – Ассоциация ревматологов России   | Свободный доступ |
| <a href="http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc">http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc</a> - Российская Ассоциация Эндокринологов | Свободный доступ |
| <a href="http://nonr.ru">http://nonr.ru</a> – Научное общество нефрологов России   | Свободный доступ |

## **11. Материально-техническое обеспечение дисциплины.**

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

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

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

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



## 12. Приложение

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

#### Перечень вопросов для устного собеседования:

| №  | Контрольные вопросы   | Проверяемые компетенции |
|----|---|-------------------------|
| 1. | Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме          | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 2. | Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями на фантоме                | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 3. | Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем на фантоме                 | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 4. | Оказание неотложной помощи при гипергликемии.   | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 5. | Оказание неотложной помощи при гипогликемии.  | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 6. | Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода на фантоме.              | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 7. | Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу на фантоме. | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 8. | Непрямой массаж сердца у взрослого двумя спасателями на фантоме.                      | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 9. | Непрямой массаж сердца у взрослого одним спасателем на фантоме.                       | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |

#### Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

| №  | Манипуляции   | Проверяемые компетенции |
|----|---|-------------------------|
| 1. | Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме. Демонстрация. | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6    |
| 2. | Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем на                               | УК-1                    |

|    |   |                      |
|----|---|----------------------|
|    | фантоме. Демонстрация.  | ПК-5<br>ПК-6         |
| 3. | Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода на фантоме. Демонстрация.              | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 4. | Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу на фантоме. Демонстрация. | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 5. | Непрямой массаж сердца у взрослого одним спасателями на фантоме. Демонстрация.                      | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 6. | Тактика ведения больного при гипогликемии.  | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 7. | Тактика ведения больного при гипергликемии.   | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 8. | Тактика ведения больного при ЖКК.   | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |
| 9. | Тактика ведения больного при ОНМК.  | УК-1<br>ПК-5<br>ПК-6 |

### Банк тестовых заданий

Примеры тестового контроля:

1. Порядок оказания первичного реанимационного пособия (один врач):
  - а. внутрисердечные инъекции; проведение искусственной вентиляции легких; непрямой массаж сердца; режим - 1 дыхательное движение + 5 компрессий на грудную клетку
  - б. **непрямой массаж сердца; режим - 2 дыхательных движения + 30 компрессий на грудную клетку; обеспечение проходимости дыхательных путей; проведение искусственной вентиляции легких;**
  - в. непрямой массаж сердца; проведение искусственной вентиляции легких; внутрисердечные инъекции; режим - 1 дыхательное движение + 10 компрессий на грудную клетку
  - г. искусственная вентиляция легких; внутрисердечное введение адреналина; непрямой массаж сердца;
  - д. режим - 1 дыхательное движение + 15 компрессий на грудную клетку
  - е. непрямой массаж сердца, внутрисердечно 0,1 мл адреналина на 10 мл физиологического раствора; ИВЛ "рот в рот"
  
2. Перед началом сердечно-легочной реанимации больному следует придать положение
  - а. **горизонтальное, на спине с твердой основой**
  - б. на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
  - в. на спине с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)
  - г. полусидя с валиком под лопатками
  - д. лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога
  
3. В преагональном состоянии артериальное давление составляет:
  - а) **60/20 мм рт.ст.**
  - б) 40/0 мм рт.ст.

- в) не определяется
- г) 80/40 мм рт.ст.
- д) 90/45 мм рт.ст.

4. Выполнение коникотомии требуется в случае:

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

5. Основными признаками клинической смерти являются:

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

6. Критериями эффективности реанимации являются;

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

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

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

8. При остром инфаркте миокарда чаще всего развивается:

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

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

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

10. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

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

11. Глубина коматозного состояния определяется:

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

12. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда является:

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

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

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

14. При астматическом статусе необходимо:

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

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

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

16. Для кетоацидотической комы характерно:

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

17. Лечение тяжелой гипогликемии предусматривает:

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

88. При лечении больных с зависимостью от бензодиазепинов нецелесообразно: 1. постепенная отмена бензодиазепинов; 2. назначение финлепсина для предупреждения судорожных припадков; 3. проведение длительной терапии ноотропами для коррекции энцефалопатических расстройств; 4. назначение в качестве поддерживающего лечения седативных средств.

Выберите правильный ответ по схеме:

- а. правильны ответы 1, 2 и 3;
- б. правильны ответы 1 и 3;
- в. правильны ответы 2 и 4;

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

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

Выберите правильный ответ по схеме:

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

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

Выберите правильный ответ по схеме:

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

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

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

23. Основным признаком коматозного состояния является:

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

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

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

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

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

26. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

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

## Банк ситуационных клинических задач

### **Клиническая задача № 1**

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

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

**При объективном обследовании:** состояния средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах слегка ослаблено, единичные влажные хрипы ниже угла лопаток. ЧДД 22 в мин. SpO<sub>2</sub> 93%. Тоны сердца ослаблены, учащены, ритм правильный, АД – 140/76 мм рт. ст., ЧСС – 94 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

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

Вопросы:

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

### **Клиническая задача № 2**

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

**Из анамнеза** известно, что пациентка страдает артериальной гипертензией, целевые показатели АД достигнуты на фоне комбинированного приема лизиноприла и амлодипина. За медицинской помощью ранее обращалась редко, преимущественно для прохождения диспансеризации. На

руках есть протокол ФГДС, выполненной в условиях частной клиники по инициативе дочери пациентки (заключение: атрофический гастрит).

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

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

Вопросы:

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

### **Клиническая задача № 3**

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

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

**Объективно:** сознание ясное. ИМТ – 32 кг/м<sup>2</sup>. Окружность талии (ОТ) – 106 см. Лицо гиперемировано. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, акцент II тона на аорте. Левая граница сердца – на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД - 190/90 мм рт. ст. на обеих руках. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет.

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

Вопросы:

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

#### **Клиническая задача № 4**

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

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

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

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

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

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
4. План дополнительного обследования пациента?



5. Стратегия дальнейшего лечения пациента

6. Реабилитация, вторичная профилактика.

### **Клиническая задача № 5**

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

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

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

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

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

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

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

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

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

3. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
4. План дополнительного обследования пациента?
5. Стратегия дальнейшего лечения пациента
6. Реабилитация, вторичная профилактика.

### Контроль освоения ординаторами компетенций

| Формируемые компетенции по ФГОС |   | Т – тестирование | ЗС – решение ситуационных задач, | КР – контрольная работа,       | С – собеседование по контрольным вопросам. | Пр – оценка освоения практических навыков (умений) |
|---------------------------------|---|------------------|----------------------------------|--------------------------------|--|--|
|                                 |   | Тесты            | Задачи                           | Вопросы для контрольной работы | Вопросы для собеседования                  | Практические навыки из перечня                     |
| УК                              | 1 | 1-26             | 1-5                              | 1-9                            | 1-9  |  |
| ПК                              | 5 | 1-26             | 1-5                              | 1-9                            | 1-9  |  |
|                                 | 6 | 1-26             | 1-5                              | 1-9                            | 1-9  |  |

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

**Объем самостоятельной работы по дисциплине – 54 часа**

**Формы контроля – рефераты, дискуссия**

| Код в ОПОП | Модуль ОПОП                                   | Объем СР |
|------------|---|----------|
|            | Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых | 27       |
|            | Экстренная медицинская помощь                 | 27       |

**Вопросы и задания для самоконтроля:**

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

### **Перечень дискуссионных тем :**

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

### **Темы рефератов**

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

### **12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-терапевта и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-терапевта.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-терапевта, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание факультативной дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

## 12.7 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:  
Председатель УМК \_\_\_\_\_

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института НМФО

Протокол № \_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ И.Н.Шишиморов  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

**ПРОТОКОЛ**  
дополнений и изменений к рабочей программе  
дисциплины « \_\_\_\_\_ »  
по специальности « \_\_\_\_\_ »  
на 20 \_\_\_ -20 \_\_\_ учебный год

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

Протокол утвержден на заседании кафедры  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

/ФИО/