

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО  
Н.И. Свиридова

«29» \_\_\_\_\_ 2023 г.

ПРИНЯТО на заседании ученого совета  
Института НМФО

№1 от «29» \_\_\_\_\_ 2023 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 2023 года поступления

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, 2023



**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.

**Рассмотрена и одобрена** на заседании кафедры внутренних болезней ИНМФО, протокол №8 от 29.06.2023

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,  
д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ С. В. Недогода

**Рецензент:** заведующий кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, д.м.н, профессор М.Е. Стаценко

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 29.08.2023 года

Председатель УМК \_\_\_\_\_ М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики  
\_\_\_\_\_ М.Л. Наumenко

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от 29.08.2023 года

Секретарь Ученого совета \_\_\_\_\_ В.Д. Заклякова

## Содержание

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

## **Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.49 «Терапия», утвержденным Приказом Министерства науки и высшего образования РФ № 15 от 09 января 2023г. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", 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).

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

### **Задачи освоения дисциплины:**

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

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

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

### **Результаты обучения**

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

#### **универсальные компетенции (УК):**

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

	рамках своей профессиональной деятельности
--	--

**обще профессиональные компетенции (ОПК):**

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



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

Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций		
			знания	умения	навыки
<b>A/01.7</b> <b>B/01.8</b> <b>Диагностика заболеваний по профилю «терапия»</b>	<b>Медицинская деятельность</b>	<b>ОПК-4</b> Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи Методика сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Методика физического обследования пациента Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", показания и противопоказания к их использованию Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения, особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин Установка диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Проводить диагностические манипуляции и интерпретировать полученные результаты: - измерение АД на периферических артериях; - исследование уровня глюкозы в крови - СМАД - пульсоксиметрию	Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Проведение физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований 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 порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи 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>медицинскую помощь по профилю "терапия" при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях</p> <p>Теория и методология диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- чтение спирограмм</li> <li>- определение лодыжечно-плечевого индекса</li> <li>- проведение ортостатической пробы</li> <li>- снятие и расшифровка ЭКГ.</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 диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ</p> <p>Определять медицинские</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 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>
--	--	--	--	---	--



				показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи 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><b>A/02.7</b> <b>B/02.8</b> <b>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности</b></p>	<p><b>Медицинская деятельность</b></p>	<p><b>ОПК-5</b> Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения 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>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 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</p>	<p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий 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 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>

				стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи	
<b>А/08.7 В/08.8 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме</b>	<b>Медицинская деятельность</b>	<b>ОПК-10</b> Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	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 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме 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 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме

**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; собеседов	УК-1 УК-3 УК-4 ОПК-

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



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

<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. <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>



## **Образовательные технологии.**

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

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

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

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

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

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

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

### **1. Тестирование**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75%	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75
<b>Удовлетворительно (3)</b> - 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 - трем критериям	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
<b>Удовлетворительно (3)</b> - четырем критериям	2. Знание алгоритма решения
<b>Хорошо (4)</b> - 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 - трем критериям	1. Краткость
<b>Удовлетворительно (3)</b> - четырем критериям	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
<b>Хорошо (4)</b> - 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
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b> - четырем критериям <b>Хорошо (4)</b> - пяти или шести критериям <b>Отлично (5)</b>	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### а) Основная литература:

1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html>
2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html>
3. Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
4. Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html>
5. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html> . - Режим доступа : по подписке.
6. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5668-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456682.html>
7. Легочная гипертензия / под ред. Авдеева С. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450000.html>

8. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html>
9. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html>
10. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html>
11. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html>
12. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкампф, И. В. Демко [и др.] ; под ред. С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/131414>
13. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html>

14. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>
15. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459232.html>
16. Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html>
17. Арутюнов, Г. П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний / Арутюнов Г. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 672 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1498-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414989.html>
18. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И., Сулимов В. А. - 6-е изд., перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>
19. Рациональная антимикробная терапия : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 1040 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0171-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501716.html>

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

1. 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/>.
2. 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/>.
  3. 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/>.
  4. 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/>.
  5. 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>.
  6. 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.
  7. Кишкун А. А. Клиническая лабораторная диагностика [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Кишкун А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 976с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
  8. 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/>

9. 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>.
10. 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).
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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/>
15. 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/>

16. 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>.
17. 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 Сарат. мед. ун-та, 2012. - 190с.
18. Мюллер З. Неотложная помощь [Текст] : справ. практ. врача / Мюллер З. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 527с.
19. 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.
20. 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/>
21. 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.
22. 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.
23. Эндокринология [Текст] : нац. рук. / под ред. И. И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1064с. : ил. -

(Национальные руководства).

24. Мурашко В. В. Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие / Мурашко В.В., Струтынский А.В. - 10-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 313с. : ил.

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

[https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023\\_alg\\_sum.pdf](https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf)

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

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

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

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



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

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

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

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2)

11. «Подагра» Ассоциация ревматологов России, 2018

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

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

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

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

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

29. Клинические рекомендации МЗ РФ «В12-дефицитная анемия» (2021)  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536_2)

30. Клинические рекомендации МЗ РФ «Фолиеводефицитная анемия» (2021)  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/540\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/540_2)

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

32. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2021)  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2)

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

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/KR\\_NLO\\_2023.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/2022\\_KR\\_Stenoz.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf)

36. Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации.

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

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/Rekom\\_noncardsurgery2023.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/Rekom_noncardsurgery2023.pdf)

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

[https://scardio.ru/content/Guidelines/KR\\_Perikardit.pdf](https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_Perikardit.pdf)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1)

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

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273\\_4](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273_4)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/748\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/748_1)

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

[https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/711\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/711_1)

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

46. Практические рекомендации Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ) и Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА) по применению пробиотиков, пребиотиков, синбиотиков и обогащенных ими функциональных пищевых продуктов для лечения и профилактики заболеваний гастроэнтерологического профиля у детей и взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(2):65–91. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-2-65-91>

47. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по

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

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

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

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

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

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

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

54. Клинические рекомендации МЗ РФ «Остеопороз» (2021) [https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87\\_4](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_4)

**г). Российские согласительные документы**

1. Депрескрайбинг ингибиторов протонной помпы у пациентов пожилого и старческого возраста (проект протокола, версия 2.0. от 14 мая 2019 г.) [http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Depreskraibing/Depreskraibing\\_2\\_0\\_1.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_2_0_1.pdf)

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

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

#### **д). Нормативные документы**

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

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

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

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

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

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

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
<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

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
<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
<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

## Материально-техническое обеспечение дисциплины

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными

**кабинетами и объектами для проведения семинарских занятий по образовательной программе послевузовского профессионального образования.**

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

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

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



## 12. Приложение

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

#### Перечень вопросов для устного собеседования:

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

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

**Перечень вопросов для письменных контрольных работ:**

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

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

### Банк тестовых заданий

Примеры тестового контроля:

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

д. лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

3. В предагональном состоянии артериальное давление составляет:

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

4. Выполнение коникотомии требуется в случае:

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

5. Основными признаками клинической смерти являются:

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

6. Критериями эффективности реанимации являются;

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

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

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

8. При остром инфаркте миокарда чаще всего развивается:

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

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

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

10. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

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

11. Глубина коматозного состояния определяется:
- А) По выраженности гемодинамических расстройств
  - Б) По степени угнетения сознания
  - В) По степени угнетения рефлексов
  - Г) По глубине дыхания
12. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда является:
- А) Артериальная гипотония
  - Б) Артериальная гипертензия
  - В) Нарушение ритма сердца
  - Г) Загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
  - Д) Холодный пот
13. Противопоказанием для применения морфина у больных с отеком легких является:
- А) Отек легких на фоне инфаркта
  - Б) Отек легких на фоне гипертонического криза
  - В) Отек легких на фоне порока сердца
  - Г) Отек легких у больных старческого возраста
14. При астматическом статусе необходимо:
- А) Прекращение контакта с аллергеном, перорально - антигистаминные препараты
  - Б) Повторное введение подкожно адреналина 0,1% 0,2 мл и внутривенное введение эуфиллина 2,4% 10-15 мл
  - В) Внутривенное введение эуфиллина 2,4% 10-15 мл, преднизолона 90-120 мг, инфузия 5% глюкозы, ингаляция кислорода
  - Г) Внутривенное введение эуфиллина 2,4 % 10-15 мл, эфедрин 5 % 1,0 мл, инфузия физраствора 200 мл
15. Максимальное время, в течение которого может развиваться анафилактический шок составляет:
- А) 3 минуты после введения препарата
  - Б) 10 минут после введения препарата
  - В) 30 минут после введения препарата
  - Г) 1 час после введения препарата
16. Для кетоацидотической комы характерно:
- а. Гипергликемия (более 15 ммоль/л), кетонемия и метаболический ацидоз
  - б. Высокая гипергликемия (более 33 ммоль/л), гиперосмолярность крови (более 350 мосмоль/л), выраженная дегидратация
  - в. Увеличение продукции и/или снижение клиренса лактата, метаболический ацидоз и тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность
  - г. Гипогликемия, активация вегетативной нервной системы и нейрогликопенические синдромы
17. Лечение тяжелой гипогликемии предусматривает:
- а. В/в струйно 60 мл 40% раствора глюкозы
  - б. 4-5 кусочков или 2-3 чайных ложки сахара
  - в. 4-5 таблеток глюкозы
  - г. 2 ст.ложки каши или 1 кусок хлеба (1-2ХЕ)
88. При лечении больных с зависимостью от бензодиазепинов нецелесообразно: 1. постепенная отмена бензодиазепинов; 2. назначение финлепсина для предупреждения судорожных припадков; 3. проведение длительной терапии ноотропами для коррекции энцефалопатических

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

Выберите правильный ответ по схеме:

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

20. При проведении дезинтоксикации больным зависимостью от психоактивных веществ назначают: 1. ноотропные средства, витамины; 2. 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, теряется при пользовании бытовой техникой, временами не узнает близких), нарушений сна (отсутствие сна в ночное время), нарушений тазовых функций (недержание мочи и кала).

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

**Объективно:** состояние средней тяжести. Рост 161 см, вес 56 кг, ИМТ 21,6 кг/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 z.Q в отведениях III, aVF). Депрессия сегмента ST на 1 мм косо нисходящего типа в отведениях V4-V6.

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

Вопросы:

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

### Контроль освоения ординаторами компетенций

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

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

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 54 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

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

Вопросы и задания для самоконтроля:

	<ol style="list-style-type: none"> <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**

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

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

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

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

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

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

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

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

## 12.7 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

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

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института НМФО

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

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

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

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

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

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

/ФИО/