

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

«27» июня 2024 г.

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета Института
НМФО

№ 18 от «27» июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Симуляционный курс ПСА**

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, 2024 года поступления (актуализированная версия)

Форма обучения – очная

Семинары: 72 часа

Самостоятельная работа: 36 часов

Всего: 3 (з.е) 108 часов

Волгоград, 2024

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

Рабочая программа дисциплины «Симуляционный курс ПСА» блока факультативов вариативной части ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия.

Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, протокол №4 от 20.05.2024

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



С. В. Недогода

Рецензенты:

начальник ГБУЗ «ВОКГВВ», главный внештатный специалист терапевт Волгоградской области, главный внештатный специалист гериатр Волгоградской области, к.м.н. О.В.Кириллов
заведующий кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, д.м.н, профессор М.Е. Стаценко

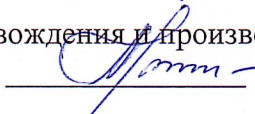
Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол № 12 от 27.06.2024

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 № 18 от 27.06.2024

Секретарь Ученого совета



М.В. Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	Фонд оценочных средств по дисциплине
12.2	Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по факультативной дисциплине
12.3	Методические рекомендации преподавателю по дисциплине
12.4	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 науки и высшего образования РФ № 15 от 09 января 2023г. (Зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023 N 72333) "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 дисциплины «Симуляционный курс ПСА»: приобретение знаний о методах диагностики, лечения, в том числе при оказании неотложной помощи, заболеваний и (или) состояний у пациентов терапевтического профиля, 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 «Симуляционный курс ПСА» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК):

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

общефессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной 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 универсальных компетенций и индикаторы их достижений.

Вид деятельности	Код и название компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальных компетенций (ИД УК) / Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД УК-1/знания	ИД УК-2/умения	ИД УК-3/навыки (трудовые действия)
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	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации владеть навыками использования методов и способов применения достижений 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	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Содержание и структура профессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой

функции профессионального стандарта

Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций (ИД ОПК) /Содержание и структура общепрофессиональных компетенций		
			ИД ОПК-1/знания	ИД ОПК-2/умения	ИД ОПК-3/навыки (трудовые действия)
А/01.7 В/01.8 Диагностика заболеваний по профилю «терапия»	Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Порядок оказания медицинской помощи по профилю "терапия" 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 физикального 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 Особенности ведения беременных женщин, имеющих экстрагенитальную патологию Особенности ведения лиц пожилого и старческого возраста Медицинские показания для	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 - чтение спирограмм - определение лодыжечно-плечевого индекса - проведение ортостатической пробы - снятие и расшифровка ЭКГ. Интерпретировать результаты	Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Проведение физикального 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

			направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам Признаки профессиональных заболеваний и определение показания к направлению к профпатологу 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 медицинскую помощь по профилю "терапия" при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях Организация первичных противоэпидемиологических мероприятий в очаге инфекционных заболеваний Теория и методология диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам. Медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия"	лабораторного и инструментального обследований пациентов 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 Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием по профилю "терапия" Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ Определять медицинские 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	медицинской помощи 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) Установка диагноза с учетом МКБ 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 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
--	--	--	--	--	--

A/02.7 B/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности	Медицинская деятельность	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	Порядок оказания медицинской помощи по профилю "терапия" Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников 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 Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний 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 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 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 Порядок оказания паллиативной	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 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 Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Направлять пациента при	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 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 Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами 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, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи
---	--	--	--	---	--

			медицинской помощи Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	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 Оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий	
А/08.7 В/08.8 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	Медицинская деятельность	ОПК-10 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

В результате освоения дисциплины «Симуляционный курс ПСА» ординатор должен овладеть:

- знаниями и навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме
 - ✓ провести физикальное обследование пациентов (осмотр, оценка состояния, пальпация, перкуссия, аускультация);
 - ✓ применить методы базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР);
 - ✓ провести искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) при помощи мешка Амбу;
 - ✓ отработать навык непрямого массажа сердца;
 - ✓ отработать навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой СЛР
 - ✓ отработать навык согласованной работы в команде;
 - ✓ использовать автоматический наружный дефибриллятор;
 - ✓ применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
- знаниями и навыками практических алгоритмов медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях:
 - ✓ острый коронарный синдром, кардиогенный шок,
 - ✓ острый коронарный синдром, отёк легких,
 - ✓ анафилактический шок,
 - ✓ желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК),
 - ✓ бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС),
 - ✓ тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА),
 - ✓ спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок).
 - ✓ гипогликемия,
 - ✓ гипергликемия,
 - ✓ острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК).

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы:

Дисциплина «Симуляционный курс ПСА» относится к блоку факультативов ФТД вариативной части ОПОП - ФТД.1.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов (72 академических часа аудиторной, 36 часа самостоятельной работы).

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

Вид учебной работы	Всего часов
Контактная работа ординатора с преподавателем	72
Семинары	72
Самостоятельная работа (всего)	36
Вид промежуточной аттестации (зачет)	0
Общая трудоемкость	108
	3 З.Е.

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

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций.																
	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС						Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости			
		семинары				УК			ОПК				Формы контроля	Рубежный контроль		
						1	3	4	4	5	10			Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой
ФТД. 1	Симуляционный курс ПСА	72	72	36	108	+	+	+	+	+	+	СК, Тр	Т, С, ПН		+	
ФТД. 1.1	Раздел 1 «Экстренная медицинская помощь»	36	36	18	54	+	+	+	+	+	+	СК, Тр	Т, С, ПН			
ФТД. 1.2	Раздел 2 «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»	36	36	18	54	+	+	+	+	+	+	СК, Тр	Т, С, ПН		+	

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Тр.–семинар с использованием фантомов, тренажеров и манекенов

СК-семинар с собеседованием по контрольным вопросам по теме занятия.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование,

С – собеседование по контрольным вопросам,

ПН - практические навыки и умения.

7. Содержание дисциплины «Симуляционный курс ПСА»

ФТД.1.1 «Экстренная медицинская помощь»

Цель:	Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора. Трудовая функция: Трудовая функция по оказанию медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 07.10.2015 №700н (ред. от 11.10.2016) «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».
Задачи:	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
Объем в часах	36 ч
Содержание:	1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких 3. Анафилактический шок (АШ) 4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК) 5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС) 6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок) 8. Гипогликемия 9. Гипергликемия 10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)
Материально-техническое оснащение	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. 3 Телефонный аппарат (на видном месте, имитация) 1 шт. 4 Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями) 1 шт. 5 Монитор пациента 1 шт. 6 Настенные часы с секундной стрелкой 1 шт. 4.2.2. Перечень медицинского оборудования 1 Лицевая маска для дыхательного мешка 1 шт. 2 Источник кислорода 1 шт. 3 Лицевая маска кислородная с резервуаром 1 шт. 4 Дыхательный мешок с резервуаром 1 шт. 5 Пульсоксиметр 1 шт. 6 Аспиратор медицинский 1 шт. 7 Комплект катетеров для санации 4 шт. 8 Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4) 1 шт. 9 Феноскоп 1 шт. 10 Тонометр 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. 2 Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводил в заблуждение аккредитуемое лицо и не воспринимался им как дополнительная опасность. Паспорт экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» 6 17 Пластиковой одноразовый стаканчик 1 шт. 18 Термометр инфракрасный (имитация) 1 шт. 19 Экспресс – анализатор уровня глюкозы крови 1 шт. 20 Штатив для длительных инфузионных вливаний 1 шт. 21 Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный 1 шт. 22 Желтый непрокалываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б 1 шт. 23 Пакет для отходов класса А 1 шт. 24 Укладка Анти-ВИЧ 1 шт. 25 Экран защитный для глаз 1 шт. 4.2.3. 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. Паспорт экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» 7 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.
--	---

ФТД.1.2 «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»

Цель:	Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора по реаниматологии и интенсивной терапии. Трудовая функция: оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах.
--------------	---

Задачи:	демонстрация умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД), находящегося в доступности.
Объем в часах	36 ч
Содержание:	1. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии АНД в зоне доступности. 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. 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. 4. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного АНД. I. Основные вопросы для изучения: 1. Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий 2. Методика дефибрилляции с использованием автоматического наружного дефибриллятора у взрослого пациента 3. Методика дефибрилляции с использованием бифазного дефибриллятора у взрослого пациента 4. Методика дефибрилляции с использованием монфазного дефибриллятора у взрослого пациента 5. Методика искусственной вентиляции легких с использованием вспомогательных устройств 6. Методика отсасывания слизи из носа и/или ротоглотки, установки воздуховода у взрослого пациента 7. Методика проведения первичного реанимационного комплекса 8. Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы 9. Осложнения при проведении реанимационных мероприятий. 10. Сердечно-легочная реанимация с исключительно непрямым массажем сердца – преимущества и недостатки II. Отработка практических навыков: 11. Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации у взрослого пациента 12. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями у взрослого пациента 13. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем у взрослого пациента 14. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу у взрослого пациента

	15. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода у взрослого пациента 16. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента двумя спасателями 17. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента одним спасателем 18. Оценка наличия спонтанного дыхания у взрослого пациента без сознания 19. Оценка пульсации крупных сосудов у взрослого пострадавшего 20. Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим) 21. Проведение тройного приема Сафара у взрослого пострадавшего 22. Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания
Материально-техническое оснащение	1. Манекен с возможностью регистрации показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха: 2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

8. Образовательные технологии.

Учебные занятия по дисциплине «Симуляционный курс ПСА» 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 «Симуляционный курс ПСА»:

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

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы «Симуляционный курс ПСА» обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего контроля успеваемости:

- **собеседование по контрольным вопросам (С)** – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с ординаторами по

контрольным вопросам темы занятия и рассчитанное на выяснение объема знаний ординатора по определенному разделу, проблеме;

- тестирование (Т) - система стандартизированных заданий, позволяющих автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений ординатора;
- практические навыки и умения (ПН) – средство контроля, организованное таким образом, чтобы ординатор мог продемонстрировать отдельные практические навыки на фантомах, тренажерах и манекенах,

2. Промежуточная аттестация ординаторов в виде двухэтапного зачета:

- контроль практических умений и навыков на фантомах, тренажерах и манекенах (ПН);
- контроль знаний - собеседование по контрольным вопросам (С), решение ситуационных задач (кейс - заданий) (ЗС) в реальном режиме с применением мануальных навыков.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература¹:

1. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html>
2. Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/144083> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Совцов С. А. Пути реализации образовательного симуляционного курса для

¹ Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024 г.

интернов и ординаторов : учебно-методическое пособие для слушателей системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей по специальности 040126 - хирургия / С. А. Совцов, Р. З. Газизуллин. - Челябинск : ЮУГМУ, 2014. - 45 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/puti-realizacii-obrazovatel'nogo-simulyacionnogo-kursa-dlya-internov-i-ordinatorov-14770219/> . - Режим доступа : по подписке

4. Отработка практических навыков и умений. Эталоны симуляционных модулей оказания медицинской помощи : пособие / Л. В. Бабенкова, Г. К. Баркун, Ю. А. Беспалов и др. - Витебск : ВГМУ, 2016. - 127 с. - ISBN 9789854668208. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/otrabotka-prakticheskikh-navykov-i-umenij-etалony-simulyacionnyh-modulej-okazaniya-medicinskoj-pomocshi-12170282/>
5. Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html>
6. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html>
7. Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html> . - Режим доступа : по подписке
8. Практические умения для выпускника медицинского вуза / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И. [и др.]. ; под ред С.А. Булатова. - Казань: Казанский ГМУ. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/skills-3.html>
9. 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>

10. 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>
11. Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. - Текст : непосредственный
12. 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>
13. 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.

б) Дополнительная литература²:

1. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6589-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465899.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Авдеев, С. Н. 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 :

² Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024 г.

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

3. Дедов, И. И. 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>
4. Илькович, М. М. 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>
5. Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил.. - 560 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html>
6. Котенко, К. В. Боль в спине : диагностика и лечение / К. В. Котенко [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3861-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438619.html>
7. Ларина, В. Н. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство для врачей-терапевтов и врачей общей практики / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5986-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459867.html>
8. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>

9. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141>
10. Носков, С. М. Консервативное лечение остеоартроза / С. М. Носков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-2747-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427477.html>
11. 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>
12. Рукавицын, О. А. 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>
13. 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>
14. 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>
15. 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>

16. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html>
17. Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедова И. И., Мельниченко Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4603-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html>
18. Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/378923> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
19. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html> . - Режим доступа : по подписке
20. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html> . - Режим доступа: по подписке.
21. Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст :

- электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html> - Режим доступа : по подписке
22. Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html> . - Режим доступа : по подписке.
23. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html> . - Режим доступа : по подписке.
24. Напалков, Д. А. Венозные тромбоэмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жилenko. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html> . - Режим доступа: по подписке.
25. Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html> . - Режим доступа : по подписке.

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/

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

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

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

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

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

5. «Мочекаменная болезнь» Российское общество урологов, 2019. <https://www.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

11. «Подагра» Ассоциация ревматологов России, 2018

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

25. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG-unlocked.pdf

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

33. "Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (09.12.2022).
34. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023)
https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf
35. Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022)
https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf
36. Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации.
<https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf>
37. Рекомендации по оценке и коррекции сердечнососудистых рисков при несердечных операциях (2023)
https://scardio.ru/content/Guidelines/Rekom_noncardsurgery2023.pdf
38. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Перикардиты» (2022)
https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_Perikardit.pdf
39. Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021)
https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
40. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021)
https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1
41. Клинические рекомендации РГА «Синдром избыточного бактериального роста» (2023) https://www.gastro.ru/userfiles/R_SIBR-23.pdf
42. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хронический панкреатит» (2020)
https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273_4
43. Клинические рекомендации МЗ РФ «Неалкогольная жировая болезнь печени» (2022)

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

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

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

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

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

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

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

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

50. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии,

колопроктологии. 2021;31(4):70–99. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-4-70-99>.

51. Диагностика и лечение запора у взрослых (Клинические рекомендации Российской

гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России). Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(6):69–85. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-6-69-85>.

52. Клинические рекомендации МЗ РФ «Ожирение» (2020)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/28_2

53. Клинические рекомендации МЗ РФ «Гипотиреоз» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/531_3

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

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

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
http://www.consilium-medicum.com/media/consilium	Свободный доступ
http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm	Свободный доступ
http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html	Свободный доступ
http://www.consilium-medicum.com/media/refer	Свободный доступ
http://www.pharmateca.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
https://www.thelancet.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru	Свободный доступ
http://cr.rosminzdrav.ru/	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://www.rnmot.ru/ - Российское научно-медицинское общество терапевтов	Свободный доступ
http://www.scardio.ru – Российское кардиологическое общество	Свободный доступ
http://www.spulmo.ru - Российское респираторное общество	Свободный доступ
http://www.gastro.ru - Научное общество гастроэнтерологов России (НОГР)	Свободный доступ
http://www.rheumatolog.ru – Ассоциация ревматологов России	Свободный доступ
http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc - Российская Ассоциация Эндокринологов	Свободный доступ
http://nonr.ru – 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. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«СИМУЛЯЦИОННЫЙ ЦИКЛ ПСА»

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на семинарских занятиях по результатам тестирования, демонстрации ординаторами практических навыков (умений). Оценка самостоятельной работы ординатора проводится по докладам, с которыми ординаторы выступают перед группой. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости.

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Определение уровня Д-димера в сыворотке крови применяется для диагностики а) феохромоцитомы б) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) г) инфаркта миокарда	в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
2	С какого уровня бронхов начинается респираторный отдел бронхиального дерева а) с дыхательных бронхиол б) с субсегментарных бронхов в) с альвеолярных ходов г) с альвеолярных мешочков д) с сегментарных бронхов	а) с дыхательных бронхиол	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
3	Образование мочевины в печени приводит к	г) аммиака	Ларина, В. Н.

	обезвреживанию и удалению а) фенола б) кетоновых тел в) холестерина г) аммиака		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
4	К гипокалиемии приводит применение а) аммония хлорида б) спиронолактона в) триамтерена г) фуросемида	г) фуросемида	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
5	Гипотоническим является раствор а) с содержанием калия, равным в плазме б) с большим содержанием натрия, чем в плазме в) с содержанием натрия, равным в плазме г) с меньшим содержанием натрия, чем в плазме	г) с меньшим содержанием натрия, чем в плазме	Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html . - Режим доступа : по подписке.
6	При надпочечниковой недостаточности согласно биохимическому анализу крови следует ожидать а) гипергликемию и гиперкалиемию б) гипокалиемию и гипергликемию в) гипернатриемию и гипокалиемию г) гиперкалиемию и гипонатриемию	г) гиперкалиемию и гипонатриемию	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

			0463475.html
7	Гиповолемией называют снижение а) объема циркулирующей крови б) ударного объема сердца в) количества воды в клетках г) количества воды в межклеточном пространстве	а) _____ объема циркулирующей крови	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отринвин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортсом не занимается. Объективный статус.	1. Нефротический 2. _____ Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. _____ госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, _____ строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. _____ стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. _____ морфологическое исследование ткани почки, полученной _____ путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. Ю. Кузнецовой, Е. В. Фроловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7562-1, DOI: 10.33029/9704-7562-1-PTK-2023-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475621.html . - Режим доступа: по подписке.

Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ <table><tr><td>Параметры</td><td colspan="2">Значение</td></tr><tr><td>Количество</td><td colspan="2">150 мл</td></tr><tr><td>Цвет</td><td colspan="2">Соломенно-желтый</td></tr><tr><td>Прозрачность</td><td colspan="2">Прозрачная</td></tr><tr><td>Реакция</td><td colspan="2">Кислая</td></tr><tr><td>Удельная плотность</td><td colspan="2">1021</td></tr><tr><td>Белок</td><td colspan="2">4,0 г/л</td></tr><tr><td>Уробилин</td><td colspan="2">Отсутствует</td></tr><tr><td>Лейкоциты</td><td colspan="2">1 – 2 в поле зрения</td></tr><tr><td>Эритроциты</td><td colspan="2">0 – 1 в поле зрения</td></tr><tr><td>Цилиндры</td><td colspan="2">Гиалиновые</td></tr><tr><td>Эпителий</td><td colspan="2">Отсутствует</td></tr><tr><td>Бактерии</td><td colspan="2">Отсутствуют</td></tr><tr><td>Слизь</td><td colspan="2">Немного</td></tr><tr><td>Соли</td><td colspan="2">Отсутствуют</td></tr></table> Биохимический анализ крови <table><tr><td>Наименование</td><td>Значение</td><td>Единицы измерения</td></tr><tr><td>Общий белок</td><td>40</td><td>г/л</td></tr><tr><td>Альбумин</td><td>18</td><td>г/л</td></tr><tr><td>Мочевина</td><td>5,0</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>Креатинин</td><td>75</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>Холестерин общий</td><td>6,5</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>Триглицериды</td><td>2,2</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>Билирубин общий</td><td>10,1</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>Билирубин прямой</td><td>1,6</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>АЛТ</td><td>17</td><td>Ед/л</td></tr><tr><td>АСТ</td><td>22</td><td>Ед/л</td></tr><tr><td>Мочевая кислота</td><td>195</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>Глюкоза</td><td>4,1</td><td>Ммоль/л</td></tr><tr><td>рСКФ (по CRD-TPI)</td><td>126</td><td>Мл/мин</td></tr></table> Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм,			Параметры	Значение		Количество	150 мл		Цвет	Соломенно-желтый		Прозрачность	Прозрачная		Реакция	Кислая		Удельная плотность	1021		Белок	4,0 г/л		Уробилин	Отсутствует		Лейкоциты	1 – 2 в поле зрения		Эритроциты	0 – 1 в поле зрения		Цилиндры	Гиалиновые		Эпителий	Отсутствует		Бактерии	Отсутствуют		Слизь	Немного		Соли	Отсутствуют		Наименование	Значение	Единицы измерения	Общий белок	40	г/л	Альбумин	18	г/л	Мочевина	5,0	Ммоль/л	Креатинин	75	Ммоль/л	Холестерин общий	6,5	Ммоль/л	Триглицериды	2,2	Ммоль/л	Билирубин общий	10,1	Ммоль/л	Билирубин прямой	1,6	Ммоль/л	АЛТ	17	Ед/л	АСТ	22	Ед/л	Мочевая кислота	195	Ммоль/л	Глюкоза	4,1	Ммоль/л	рСКФ (по CRD-TPI)	126	Мл/мин
Параметры	Значение																																																																																								
Количество	150 мл																																																																																								
Цвет	Соломенно-желтый																																																																																								
Прозрачность	Прозрачная																																																																																								
Реакция	Кислая																																																																																								
Удельная плотность	1021																																																																																								
Белок	4,0 г/л																																																																																								
Уробилин	Отсутствует																																																																																								
Лейкоциты	1 – 2 в поле зрения																																																																																								
Эритроциты	0 – 1 в поле зрения																																																																																								
Цилиндры	Гиалиновые																																																																																								
Эпителий	Отсутствует																																																																																								
Бактерии	Отсутствуют																																																																																								
Слизь	Немного																																																																																								
Соли	Отсутствуют																																																																																								
Наименование	Значение	Единицы измерения																																																																																							
Общий белок	40	г/л																																																																																							
Альбумин	18	г/л																																																																																							
Мочевина	5,0	Ммоль/л																																																																																							
Креатинин	75	Ммоль/л																																																																																							
Холестерин общий	6,5	Ммоль/л																																																																																							
Триглицериды	2,2	Ммоль/л																																																																																							
Билирубин общий	10,1	Ммоль/л																																																																																							
Билирубин прямой	1,6	Ммоль/л																																																																																							
АЛТ	17	Ед/л																																																																																							
АСТ	22	Ед/л																																																																																							
Мочевая кислота	195	Ммоль/л																																																																																							
Глюкоза	4,1	Ммоль/л																																																																																							
рСКФ (по CRD-TPI)	126	Мл/мин																																																																																							

	эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Вопросы: 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. - Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводиться пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семенов Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2	Регламентирующие документы: ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 69, ст. 100), Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».	Оценка профессиональной готовности специалистов в

		системе здравоохранения / под ред. Семенов Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3	Регламентирующие документы: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов», Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.11.2021 №1082н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, формы свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе и технических требований к нему, а также порядка выдачи выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста».	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семенов Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семенов Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5	Положение об аккредитации специалистов (приказ Минздрава России от 28.10.2022 №709н): основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семенов Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

		6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
--	--	---

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	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
2	Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии: а) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому б) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня в) плановая госпитализация (с предварительным лечением в амбулаторных условиях) г) экстренная госпитализация д) лечение в условиях дневного стационара поликлиники	г) экстренная госпитализация	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3	Легочный компонент, поражение внутригрудных лимфатических узлов и связующая их зона туберкулезного лимфангита характерны для а) диссеминированного туберкулеза б) первичного туберкулезного комплекса в) туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов г) очагового туберкулеза	б) первичного туберкулезного комплекса	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
4	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"	б. непрямой массаж сердца; режим - 2 дыхательных движения + 30 компрессий на грудную клетку; обеспечение проходимости дыхательных путей; проведение искусственной вентиляции легких;	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, А. В. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

			0462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5- 9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент Н. 42 лет, обратился к врачу-терапевту. Жалобы Одышка при умеренной физической нагрузке, непродуктивный кашель. Боль в правой половине грудной клетки без четкой локализации. Повышение температуры тела до 37,40С. Анамнез заболевания Заболел остро, когда появились боли в правом боку связанные с дыханием, кашель непродуктивный, повысилась температура тела до 37,60С. Принимал аспирин. Затем боли, связанные с дыханием, прекратились, но появилась одышка, которая с течением времени усилилась и стала беспокоить при умеренной физической нагрузке. Вновь возникли боли в правой половине грудной клетки, но постоянные, не связанные с дыханием. Сохранялся непродуктивный кашель и повышение температуры тела до 37,5-37,60С. В связи с указанными симптомами и нарастанием одышки обратился к врачу. Анамнез жизни. Хроническими заболеваниями не болен Профессиональных вредностей не имел. Аллергологический анамнез спокойный. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Наследственность: у матери гипертоническая болезнь, у отца ишемическая болезнь сердца, перенес инфаркт миокарда. В возрасте 38 лет перенес туберкулез легких, находился под наблюдением в противотуберкулезном диспансере. В настоящее время с учета снят. Объективный статус Состояние средней тяжести. Температура тела 37,5 0С. Кожные покровы и видимые слизистые розовые с бледно-сероватым	1. Плевральный выпот справа при состояниях, классифицированных в других рубриках 2. межреберье, определенном под рентгенологическим и УЗИ контролем 3. линии, определенной под рентгенологическим и УЗИ контролем 4. застойной сердечной недостаточностью 5. поступлением жидкости и белка через поврежденный барьер с повышенной проницаемостью 6. злокачественных новообразованиях легких и плевры 7. 1 литра 8. лечение основного заболевания, приведшего к развитию плеврального выпота 9. биохимическое исследование 10. белка в плевральном выпоте к белку в плазме крови более 0,5	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. Ю. Кузнецовой, Е. В. Фроловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7562-1, DOI: 10.33029/9704-7562-1-РТК-2023-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475621.html . - Режим доступа: по подписке.

оттенком. Пульс 94 уд. в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. I тон на верхушке громче II тона. Шумы не выслушиваются. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии над легкими определяется притупление легочного звука справа от угла лопатки с косой границей. Над местом притупления перкуторного звука голосовое дрожание ослаблено, здесь же при аускультации выслушивается ослабленное дыхание. Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. Край печени не выступает из-под реберной дуги по среднеключичной. Симптомов раздражения брюшины нет. Почки не пальпируются. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОАК <table><tr><td>Показатель</td><td>Результат</td></tr><tr><td>Лейкоциты</td><td>10*10⁹/л</td></tr><tr><td>Нейтрофилы палочкоядерные</td><td>10%</td></tr><tr><td>Нейтрофилы сегментоядерные</td><td>67%</td></tr><tr><td>Лимфоциты</td><td>12%</td></tr><tr><td>Моноциты</td><td>11%</td></tr><tr><td>СОЭ</td><td>21 мм/час</td></tr></table> БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ <table><tr><td>Показатель</td><td>Результат</td></tr><tr><td>Общий белок</td><td>78 г/л</td></tr><tr><td>Глюкоза</td><td>6,0 ммоль/л</td></tr><tr><td>ЛДГ</td><td>165 Ед/л</td></tr><tr><td>Амилаза</td><td>60 Ед/л</td></tr><tr><td>С-реактивный белок</td><td>45 Ед/л</td></tr></table> РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОГК На рентгенограмме органов грудной клетки имеется однородное, гомогенное затемнение в нижних отделах правой половины грудной клетки с верхней косой границей на уровне передних отрезков V ребра. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ При УЗИ-исследовании в правой плевральной полости у больного выявлено наличие жидкости с косой границей на уровне V ребра. Вопросы: 1. Учитывая данные анамнеза, объективных, лабораторных и инструментальных методов обследования больному можно поставить следующий диагноз. 2. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует в 3. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует по 4. Чаще всего появление транссудата обусловлено 5. Появление экссудата обусловлено 6. Экссудат чаще всего развивается при 7. Не рекомендуется удалять за один раз более _____ жидкости 8. Ведущим принципом терапии больного с плевральным выпотом является 9. Для получения данных о генез процесса, приведшего к развитию выпота, проводят	Показатель	Результат	Лейкоциты	10*10 ⁹ /л	Нейтрофилы палочкоядерные	10%	Нейтрофилы сегментоядерные	67%	Лимфоциты	12%	Моноциты	11%	СОЭ	21 мм/час	Показатель	Результат	Общий белок	78 г/л	Глюкоза	6,0 ммоль/л	ЛДГ	165 Ед/л	Амилаза	60 Ед/л	С-реактивный белок	45 Ед/л		
Показатель	Результат																											
Лейкоциты	10*10 ⁹ /л																											
Нейтрофилы палочкоядерные	10%																											
Нейтрофилы сегментоядерные	67%																											
Лимфоциты	12%																											
Моноциты	11%																											
СОЭ	21 мм/час																											
Показатель	Результат																											
Общий белок	78 г/л																											
Глюкоза	6,0 ммоль/л																											
ЛДГ	165 Ед/л																											
Амилаза	60 Ед/л																											
С-реактивный белок	45 Ед/л																											

	плевральной жидкости 10. В общепринятых критериях Лайта биохимическим маркером для разграничения экссудата от транссудата считают отношение		
2	Больной В., 74 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде. Из анамнеза: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился атенололом, арифеном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась нерезко выраженная боль при ходьбе в левой ноге, судороги в икроножной мышце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога. Больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. Строго соблюдает диету с низким содержанием холестерина. Объективно: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-мышечная система без патологии. Отеков нет. Общий анализ крови: эритроциты - $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $5,0 \times 10^9/л$, тромбоциты - $223 \times 10^9/л$, эозинофилы- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%. ОАМ: относительная плотность 1,015; PH- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п /з, эр. -1-2-3 в п/з. Биохимические исследования крови: Общий белок крови 70 г/л; общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевина 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ - мониторинге исследования во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии. Вопросы: 1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования.	1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить: суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в передне-боковой стеке левого желудочка и экстрасистолию во время ходьбы; доплеровское исследование позволило заключить о сужении левой общей подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения; биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеидов низкой плотности, а также мочевины и креатинина; общий анализ крови без отклонений от нормы. 2. Клинические синдромы: стенокардии; артериальной гипертензии; нарушенного углеводного обмена (или диабетические синдромы); атеросклероза магистральных и периферических сосудов; желудочной диспепсии. Предварительный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией общей левой подвздошной артерии, перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, инсулинонезависимый, синдром Киммельстилл-Уилсона. Дислипидемия. 3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронаро- и аортографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аорто-коронарное шунтирование, баллонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии). 4. Лечение в условиях	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. Ю. Кузнецовой, Е. В. Фроловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7562-1, DOI: 10.33029/9704-7562-1-PTK-2023-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475621.html. - Режим доступа: по подписке.

	2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов. 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?. 4. Назначьте лечение. 5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту?	круглосуточного стационара: ограничение двигательного режима, фраксипарин 0,3 мл 2 р/д п/к, эфокс лонг 50 мг 2 р/д, конкор 5 мг 1р/д, клопидогрел 1-й день 300мг 1 р/д, со 2-го дня 75 мг 1р/д (т.к. аспирин противопоказан). 5. Санаторно-курортное лечение показано в местных санаториях, после перехода стенокардии в стабильную форму.	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html
2	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями на фантоме	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3	Непрямой массаж сердца у взрослого двумя спасателями на фантоме.	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

		2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
--	--	--

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Синдром эмоционального выгорания является следствием: а) неуверенности в себе и повышенной ответственности б) избыточной впечатлительности в) профессиональной некомпетентности г) критики со стороны старших д) ограниченной ответственности	а) неуверенности в себе и повышенной ответственности	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	На протяжении фазы ориентации врач: а) наблюдает невербальное поведение больного б) решает, какие лабораторные обследования следует назначить больному в) формулирует ряд гипотез (определяет зону поиска) г) ставит диагноз д) сообщает диагноз	а) наблюдает невербальное поведение больного	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
3	Коммуникативная компетентность врача повышается с развитием: а) ригидности б) агрессивности в) способности к эмпатии г) тревожности д) впечатлительности	а) ригидности	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
4	Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми, в	г) интерактивной толерантностью	Поликлиническая терапия : учебник / под

	частности, в условиях лечебного взаимодействия, называется: а) коммуникативной возможностью б) коммуникативной толерантностью в) коммуникативной компетентностью г) интерактивной толерантностью д) интерактивной компетентностью		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
5	Поведение при аггравации характеризуется: а) преувеличением симптомов болезни б) уменьшением симптомов болезни в) не осознанием симптомов болезни г) сознательным изображением симптомов несуществующего заболевания д) скрыванием симптомов болезни	г) сознательным изображением симптомов несуществующего заболевания	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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной В., 74 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде. Из анамнеза: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился атенололом, арифеном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась нерезко выраженная боль при ходьбе в левой ноге, судороги в икроножной мышце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога. Больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. Строго соблюдает диету с низким содержанием холестерина. Объективно: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-	1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить: суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в переднебоковой стеке левого желудочка и экстрасистолию во время ходьбы; доплеровское исследование позволило заключить о сужении левой общей подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения; биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеидов низкой плотности, а также мочевины и креатинина; общий анализ крови без отклонений от нормы. 2. Клинические синдромы: стенокардии; артериальной гипертензии; нарушенного углеводного обмена (или диабетические синдромы); атеросклероза магистральных и	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

	мышечная система без патологии. Отеков нет. Общий анализ крови: эритроциты - $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $5,0 \times 10^9 /л$, тромбоциты - $223 \times 10^9/л$, эозинофилы- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%. ОАМ: относительная плотность 1,015; PH- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п /з, эр. -1-2-3 в п/з. Биохимические исследования крови: Общий белок крови 70 г/л; общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевины 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ - мониторинг исследовании во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии. Вопросы: 1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования. 2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов. 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?. 4. Назначьте лечение. 5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту?	периферических сосудов; желудочной диспепсии. Предварительный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией общей левой подвздошной артерии, перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, инсулинонезависимый, синдром Киммельстил-Уилсона. Дислипидемия. 3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронаро- и аортографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аорто-коронарное шунтирование, баллонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии). 4. Лечение в условиях круглосуточного стационара: ограничение двигательного режима, фраксипарин 0,3 мл 2 р/д п/к, эфокс лонг 50 мг 2 р/д, конкор 5 мг 1р/д, клопидогрел 1-й день 300мг 1 р/д, со 2-го дня 75 мг 1р/д (т.к. аспирин противопоказан). 5. Санаторно-курортное лечение показано в местных санаториях, после перехода стенокардии в стабильную форму.	
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html
2	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями на фантоме	Скорая медицинская помощь :

		национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3	Непрямой массаж сердца у взрослого двумя спасателями на фантоме.	Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html. - Режим доступа : по подписке

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	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.	а) 60/20 мм рт.ст.	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Для кетоацидотической комы характерно:	а. Гипергликемия (более	Скорая медицинская

	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	15 ммоль/л), кетонемия и метаболический ацидоз	помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3	Основным признаком коматозного состояния является: а. угнетение гемодинамики б. угнетение дыхания в. угнетение центральной нервной системы г. угнетение периферической нервной системы	в. угнетение центральной нервной системы	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4	Появление гипоксемии у больного с астматическим статусом связано с: а. локальной гиповентиляцией вследствие обструкции отдельных бронхиол и бронхоспазма б. уменьшение концентрации кислорода во вдыхаемом воздухе в. развитием прямого (истинного) шунтирования крови в малом круге кровообращения г. нарушением диффузии кислорода через альвеолярно-капиллярную мембрану	а. локальной гиповентиляцией вследствие обструкции отдельных бронхиол и бронхоспазма	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
5	Парадоксальное дыхание возникает при а. гемотораксе б. астматическом статусе в. полной обструкции одного из главных	г. открытым пневмотораксе	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред.

	бронхов г. открытом пневмотораксе		С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
6	Кашель с обильной пенистой мокротой характерен для а. острого респираторного дистресс-синдрома б. крупозной пневмонии в. кардиогенного отека легких г. астматического статуса	в. кардиогенного отека легких	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
7	Причиной гипоксемической дыхательной недостаточности является а. респираторный дистресс-синдром б. синдром парадоксального дыхания в. релаксация диафрагмы г. астматический статус	а. респираторный дистресс-синдром	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент Н. 42 лет, обратился к врачу-терапевту.	1. Плевральный выпот справа при состояниях,	Поликлиническая терапия : учебник / под

Жалобы Одышка при умеренной физической нагрузке, непродуктивный кашель. Боль в правой половине грудной клетки без четкой локализации. Повышение температуры тела до 37,40С. Анамнез заболевания Заболел остро, когда появились боли в правом боку связанные с дыханием, кашель непродуктивный, повысилась температура тела до 37,60С. Принимал аспирин. Затем боли, связанные с дыханием, прекратились, но появилась одышка, которая с течением времени усилилась и стала беспокоить при умеренной физической нагрузке. Вновь возникли боли в правой половине грудной клетки, но постоянные, не связанные с дыханием. Сохранился непродуктивный кашель и повышение температуры тела до 37,5-37,60С. В связи с указанными симптомами и нарастанием одышки обратился к врачу. Анамнез жизни. Хроническими заболеваниями не болеет Профессиональных вредностей не имел. Аллергологический анамнез спокойный. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Наследственность: у матери гипертоническая болезнь, у отца ишемическая болезнь сердца, перенес инфаркт миокарда. В возрасте 38 лет перенес туберкулез легких, находился под наблюдением в противотуберкулезном диспансере. В настоящее время с учета снят. Объективный статус Состояние средней тяжести. Температура тела 37,5 0С. Кожные покровы и видимые слизистые розовые с бледно-сероватым оттенком. Пульс 94 уд. в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. I тон на верхушке громче II тона. Шумы не выслушиваются. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии над легкими определяется притупление легочного звука справа от угла лопатки с косой границей. Над местом притупления перкуторного звука голосовое дрожание ослаблено, здесь же при аускультации выслушивается ослабленное дыхание. Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. Край печени не выступает из-под реберной дуги по среднеключичной. Симптомов раздражения брюшины нет. Почки не пальпируются. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОАК <table><tr><td>Показатель</td><td>Результат</td></tr><tr><td>Лейкоциты</td><td>10*10⁹/л</td></tr><tr><td>Нейтрофилы палочкоядерные</td><td>10%</td></tr><tr><td>Нейтрофилы сегментоядерные</td><td>67%</td></tr><tr><td>Лимфоциты</td><td>12%</td></tr><tr><td>Моноциты</td><td>11%</td></tr><tr><td>СОЭ</td><td>21 мм/час</td></tr></table> БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ <table><tr><td>Показатель</td><td>Результат</td></tr></table>	Показатель	Результат	Лейкоциты	10*10 ⁹ /л	Нейтрофилы палочкоядерные	10%	Нейтрофилы сегментоядерные	67%	Лимфоциты	12%	Моноциты	11%	СОЭ	21 мм/час	Показатель	Результат	классифицированных в других рубриках 2. межреберье, определенном под рентгенологическим и УЗИ контролем 3. линии, определенной под рентгенологическим и УЗИ контролем 4. застойной сердечной недостаточностью 5. поступлением жидкости и белка через поврежденный барьер с повышенной проницаемостью 6. злокачественных новообразованиях легких и плевры 7. 1 литра 8. лечение основного заболевания, приведшего к развитию плеврального выпота 9. биохимическое исследование 10. белка в плевральном выпоте к белку в плазме крови более 0,5	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
Показатель	Результат																	
Лейкоциты	10*10 ⁹ /л																	
Нейтрофилы палочкоядерные	10%																	
Нейтрофилы сегментоядерные	67%																	
Лимфоциты	12%																	
Моноциты	11%																	
СОЭ	21 мм/час																	
Показатель	Результат																	

	Общий белок 78 г/л Глюкоза 6,0 ммоль/л ЛДГ 165 Ед/л Амилаза 60 Ед/л С-реактивный белок 45 Ед/л РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОГК На рентгенограмме органов грудной клетки имеется однородное, гомогенное затемнение в нижних отделах правой половины грудной клетки с верхней косой границей на уровне передних отростков V ребра. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ При УЗИ-исследовании в правой плевральной полости у больного выявлено наличие жидкости с косой границей на уровне V ребра. Вопросы: 1. Учитывая данные анамнеза, объективных, лабораторных и инструментальных методов обследования больному можно поставить следующий диагноз. 2. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует в 3. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует по 4. Чаще всего появление транссудата обусловлено 5. Появление экссудата обусловлено 6. Экссудат чаще всего развивается при 7. Не рекомендуется удалять за один раз более _____ жидкости 8. Ведущим принципом терапии больного с плевральным выпотом является 9. Для получения данных о генез процесса, приведшего к развитию выпота, проводят _____ плевральной жидкости 10. В общепринятых критериях Лайта биохимическим маркером для разграничения экссудата от транссудата считают отношение		
2	Больная 32 лет. В течение нескольких лет беспокоят боли, ощущения вздутия и распирания в животе, чередование запоров с поносами, иногда с выделением слизи. <i>Объективно:</i> язык обложен у корня белым налетом. Живот вздут, при пальпации болезненный в области пупка и по ходу толстого кишечника, плеск и урчание в области слепой кишки. Печень и селезенка не увеличены. <i>Анализ крови:</i> Hb - 128 г/л, лейкоц. - $6,8 \times 10^9$/л, СОЭ - 12 мм/час. Вопросы: 1. Предварительный диагноз? 2. Перечислите необходимые исследования для подтверждения диагноза. 3. Лечебная тактика?	1. Хронический энтероколит. Возможен синдром раздраженного кишечника. 2. Колоноскопия, анализ кала. 3. Диета: стол №4. Спазмолитики.	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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Тактика ведения больного при гипогликемии.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю.

		Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
2	Тактика ведения больного при гипергликемии.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
3	Тактика ведения больного при ЖКК.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
4	Тактика ведения больного при ОНМК.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
--	--	--

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	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)	а. В/в струйно 60 мл 40% раствора глюкозы	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
2	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.	г. правильный ответ 4	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3	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.	а. правильны ответы 1, 2 и 3	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4	Пациенту с клиникой некупирующегося астматического статуса показан препарат а. беродуал б. преднизолон в. эуфиллин г. эпинефрин	г. эпинефрин	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
5	Аллергические реакции чаще возникают при введении а. антибиотиков б. антиагрегантов в. антигистаминных препаратов г. антикоагулянтов	а. антибиотиков	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
6	Процесс свертывания крови замедляет а. ацетилсалициловая кислота б. прогестерон в. эпинефрин г. атропин	а. ацетилсалициловая кислота	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.
7	Симпатомиметиком, улучшающим почечный кровоток, является а. эфедрин б. допамин в. мезатон г. норадреналин	б. допамин	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной В. 70 лет обратился к участковому – терапевту по месту жительства. Жалобы на - горечь во рту, - отрыжку воздухом, - слабость, - головокружение. Анамнез заболевания Со слов больного, жалобы на горечь во рту, отрыжку воздухом беспокоят в течение последних 2-3 лет. Жалобы на головокружение, слабость, усиливающиеся после ходьбы, присоединились в последний год. По данным предыдущих обследований в клиническом анализе крови отмечено снижение гемоглобина до 73 г/л. Анамнез жизни Больной родился в 1948 г. в Москве. В настоящее время пенсионер. Всю жизнь работал учителем математики в школе. Вредные привычки – курение, употребление алкоголя отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен. Инфекционные болезни ВИЧ, гепатит, сифилис отрицает. Наследственный анамнез: отец умер в 73 года, мать – в 78. Причины смерти назвать не может. Объективный статус Состояние относительно	1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Катаральный рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивный гастрит. Дуоденит. 2. Железодефицитная анемия, среднетяжелого течения. 3. избегать переиздания, не ложиться после приема пищи, последний прием пищи не позднее, чем за 2 часа до сна 4. ингибиторов протонной помпы 5. 200; 1 6. 1-3 7. 7-10 8. за 30 мин до еды 9. фортификация 10. IIIб	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. Ю. Кузнецовой, Е. В. Фроловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7562-1, DOI: 10.33029/9704-7562-1-PTK-2023-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475621.html . - Режим доступа: по подписке.

удовлетворительное. Рост – 175 см, масса тела – 69 кг, ИМТ = 22,5 кг/м², температура тела – 36,50С. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. При сравнительной перкуссии легких – легочный звук, при аускультации – дыхание везикулярное с жестким оттенком, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные, легкий систолический шум на верхушке, ЧСС – 78 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен бело-желтым налетом. При осмотре обращает внимание. Высокое стояние купола диафрагмы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень не увеличена. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОАК <table> <tr> <th>Показатель</th><th>Результат</th><th>Нормы</th></tr> <tr> <td>Эритроциты (RBC), *10¹²/л</td><td>4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5</td><td>3,98 М</td></tr> <tr> <td>Гемоглобин (Hb), г/л</td><td>72</td><td>М 130 – 160 Ж 120 – 140</td></tr> <tr> <td>Цветовой показатель (ЦП)</td><td>– 1,0</td><td>0,47 0,8</td></tr> <tr> <td>Тромбоциты (PLT), *10⁹/л</td><td>– 320</td><td>253 180</td></tr> <tr> <td>Лейкоциты (WBC), *10⁹/л</td><td>6,78</td><td>4 – 9</td></tr> <tr> <td colspan="3">Лейкоцитарная формула</td></tr> <tr> <td>Нейтрофилы палочкоядерные, %</td><td>3,1</td><td>1 – 6</td></tr> <tr> <td>Нейтрофилы сегментоядерные, %</td><td>47 – 72</td><td>65,2</td></tr> <tr> <td>Эозинофилы, %</td><td>4</td><td>1 – 5</td></tr> <tr> <td>Базофилы, %</td><td>0</td><td>0 – 1</td></tr> <tr> <td>Лимфоциты, %</td><td>21,1</td><td>19 – 37</td></tr> <tr> <td>Моноциты, %</td><td>6,6</td><td>2 – 10</td></tr> <tr> <td>СОЭ, мм/ч</td><td>7</td><td>М 2 – 10 Ж 2 – 15</td></tr> </table> Биохимический анализ крови <table> <tr> <th>Показатель</th><th>Результат</th><th>Нормы</th></tr> <tr> <td>Общий белок, г/л</td><td>71,8</td><td>65 – 85</td></tr> <tr> <td>Креатинин, мг/дл</td><td>1,1</td><td>0,7 – 1,3</td></tr> <tr> <td>Азот мочевины, мг/дл</td><td>5,4</td><td>3,2 – 8,2</td></tr> <tr> <td>Общий билирубин, мг/дл</td><td>19,7</td><td>5 – 21</td></tr> <tr> <td>Холестерин общий, ммоль/л</td><td>4,64</td><td>3,55 – 6,47</td></tr> <tr> <td>Щелочная фосфатаза, Ед/л</td><td>122</td><td>53 – 128</td></tr> <tr> <td>Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л</td><td>41</td><td>7 – 42</td></tr> <tr> <td>АсАТ, Ед/л</td><td>18</td><td>0 – 34</td></tr> <tr> <td>АлАТ, Ед/л</td><td>17</td><td>5 – 49</td></tr> <tr> <td>Глюкоза, ммоль/л</td><td>5,6</td><td>4,0 – 6,1</td></tr> </table> Сывороточные показатели железа <table> <tr> <th>Показатель</th><th>Результат</th><th>Нормы</th></tr> <tr> <td>Fe, мкмоль/л</td><td>7,2</td><td>12,5 – 32,2</td></tr> <tr> <td>Ферритин, мкг/л</td><td>15,4</td><td>60 – 150</td></tr> <tr> <td>ОЖСС, мкмоль/л</td><td>77,9</td><td><69</td></tr> </table> РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ Пищевод свободно проходим. Слизистая пищевода гиперемирована. Грыжа			Показатель	Результат	Нормы	Эритроциты (RBC), *10 ¹² /л	4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5	3,98 М	Гемоглобин (Hb), г/л	72	М 130 – 160 Ж 120 – 140	Цветовой показатель (ЦП)	– 1,0	0,47 0,8	Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	– 320	253 180	Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	6,78	4 – 9	Лейкоцитарная формула			Нейтрофилы палочкоядерные, %	3,1	1 – 6	Нейтрофилы сегментоядерные, %	47 – 72	65,2	Эозинофилы, %	4	1 – 5	Базофилы, %	0	0 – 1	Лимфоциты, %	21,1	19 – 37	Моноциты, %	6,6	2 – 10	СОЭ, мм/ч	7	М 2 – 10 Ж 2 – 15	Показатель	Результат	Нормы	Общий белок, г/л	71,8	65 – 85	Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3	Азот мочевины, мг/дл	5,4	3,2 – 8,2	Общий билирубин, мг/дл	19,7	5 – 21	Холестерин общий, ммоль/л	4,64	3,55 – 6,47	Щелочная фосфатаза, Ед/л	122	53 – 128	Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л	41	7 – 42	АсАТ, Ед/л	18	0 – 34	АлАТ, Ед/л	17	5 – 49	Глюкоза, ммоль/л	5,6	4,0 – 6,1	Показатель	Результат	Нормы	Fe, мкмоль/л	7,2	12,5 – 32,2	Ферритин, мкг/л	15,4	60 – 150	ОЖСС, мкмоль/л	77,9	<69
Показатель	Результат	Нормы																																																																																							
Эритроциты (RBC), *10 ¹² /л	4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5	3,98 М																																																																																							
Гемоглобин (Hb), г/л	72	М 130 – 160 Ж 120 – 140																																																																																							
Цветовой показатель (ЦП)	– 1,0	0,47 0,8																																																																																							
Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	– 320	253 180																																																																																							
Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	6,78	4 – 9																																																																																							
Лейкоцитарная формула																																																																																									
Нейтрофилы палочкоядерные, %	3,1	1 – 6																																																																																							
Нейтрофилы сегментоядерные, %	47 – 72	65,2																																																																																							
Эозинофилы, %	4	1 – 5																																																																																							
Базофилы, %	0	0 – 1																																																																																							
Лимфоциты, %	21,1	19 – 37																																																																																							
Моноциты, %	6,6	2 – 10																																																																																							
СОЭ, мм/ч	7	М 2 – 10 Ж 2 – 15																																																																																							
Показатель	Результат	Нормы																																																																																							
Общий белок, г/л	71,8	65 – 85																																																																																							
Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3																																																																																							
Азот мочевины, мг/дл	5,4	3,2 – 8,2																																																																																							
Общий билирубин, мг/дл	19,7	5 – 21																																																																																							
Холестерин общий, ммоль/л	4,64	3,55 – 6,47																																																																																							
Щелочная фосфатаза, Ед/л	122	53 – 128																																																																																							
Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л	41	7 – 42																																																																																							
АсАТ, Ед/л	18	0 – 34																																																																																							
АлАТ, Ед/л	17	5 – 49																																																																																							
Глюкоза, ммоль/л	5,6	4,0 – 6,1																																																																																							
Показатель	Результат	Нормы																																																																																							
Fe, мкмоль/л	7,2	12,5 – 32,2																																																																																							
Ферритин, мкг/л	15,4	60 – 150																																																																																							
ОЖСС, мкмоль/л	77,9	<69																																																																																							

	пищеводного отверстия диафрагмы. Слизистая оболочка желудка бледно-розовая с наличием заэпителизированных эрозий. Быстрый уреазный через 15 мин – отрицательный. Взята биопсия из залуковичного отдела 12 ПК. По результатам морфологического исследования отмечены хронический слабовыраженный неактивный бульбит и дуоденит. УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Печень обычно расположена, не увеличена (правая доля 138 мм, левая доля 56 мм, хвостатая доля 20 мм), контуры ровные, четкие, паренхима средней эхогенности, однородной структуры, сосудистый рисунок сохранен, внутрпеченочные желчные проток не расширены. Воротная вена до 8 мм, диаметр НПВ до 12 мм. Желчный пузырь в поперечнике 37 мм, просвет гомогенный, стенки не утолщены, гепатико-холедох не расширен. Поджелудочная железа нормальных размеров, паренхима средней эхогенности, однородно структуры, селезеночная вена не расширена, 5 мм. Селезенка не увеличена, 98х38 мм, контуры ровные, четкие, паренхима однородной эхогенности, однородной структуры. Почки обычно расположены, нормальных размеров, контуры ровные, подвижность не изменена, толщина паренхимы до 15 мм, кортико-медулярная дифференцировка сохранена, кровоток до корковых отделов, ЧЛС не расширена, область надпочечников не изменена. Данных за наличие жидкости в брюшной полости не получено. РРЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ Легочные поля без инфильтративных изменений, корни легких не расширены, синусы свободны, тень сердца не расширена, аорта развернута и уплотнена. КОЛОНОСКОПИЯ Аноскопия – в прямой кишке при пальцевом исследовании стенки эластичные, не нависают. Тонус сфинктера не изменен, определяются геморроидальные узлы, не увеличены. Фиброскоп введен в купол слепой кишки. Контуры его ровные. Баугиневая заслонка губовидная, перистальтирует. Просвет толстой кишки свободно проходим на ксем протяжении. Складки высокие, слизистая равномерно окрашена, блестящая, эластичная. Гаустрация выражена во всех отделах. Сосудистый рисунок не деформирован. Ректосигмоидный отдел свободно проходим. Вопросы: 1. Какой основной диагноз? 2. Какой сопутствующий диагноз? 3. Рекомендации по изменению образа жизни для пациента включают 4. В качестве лечения основного заболевания в данной ситуации является прием 5. Суточная доза железа в данной ситуации		
--	--	--	--

	составляет _____ мг _____ раз/раза в сутки 6. Пероральные препараты железа назначаются сроком на _____ (мес.) 7. Критерии эффективности лечения железодефицитной анемии пероральными препаратами железа является ретикулоцитарная реакция на _____ день от начала лечения 8. Пациенту омепразол рекомендовано принимать 9. Мерой общественной профилактики железодефицитной анемии, которая предусматривает обогащение железом наиболее употребляемых населением продуктов, является 10. Пациент относится к _____ группе состояния здоровья		
2	Пациент К. 52 лет доставлен СМП в приемное отделение стационара Жалобы - на озноб - повышение температуры тела до 39,0С - одышку при обычной физической нагрузке преимущественно на вдохе - кашель с небольшим количеством мокроты - боль слева в подлопаточной области, усиливающаяся при кашле и глубоком дыхании - общую слабость - снижение аппетита. Анамнез заболевания Заболел остро 2 дня назад после переохлаждения, когда внезапно появился озноб, повысилась температура тела до 39,0С, присоединился кашель, сначала сухой, затем с отделением небольшого количества мокроты. Свое состояние расценил как «простуду» и самостоятельно принимал жаропонижающие препараты («Колдрекс») и аскорбиновую кислоту 1 г в день. На фоне проводимой терапии сохранялась температура, появились боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле и глубоком дыхании, появилась одышка, пациент вызвал СМП. В связи с тяжестью состояния был доставлен в приемный покой стационара. Анамнез жизни Рос и развивался согласно возрасту Работает электриком, профессиональные вредности отрицает Перенесенные заболевания и операции: ОРВИ, аппендэктомия в 30 летнем возрасте Наследственность: у отца – язвенная болезнь желудка, у матери – гипертоническая болезнь Аллергоанамнез: не отягощен Вредные привычки: не курит, алкоголь употребляет редко Объективный статус Общее состояние относительно средней тяжести. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост – 180 см, вес 78 кг. Периферических отеков нет. Периферические лимфатические узлы,	1. Внебольничная пневмония нижней доли левого легкого нетяжелого течения. Осл.: ДН I ст. 2. сохранение инфильтративных изменений в легочной ткани более одного месяца 3. эмпиема плевры 4. бактериальную инфекцию 5. аспирационную 6. пневмококк 7. уровень креатинина крови 8. амоксициллин/клавуланат в/в 9. снижение температуры тела $\leq 37,0\text{C}$ через 48-72 часа после начала приема антибиотика 10. ацетилцистеин	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. Ю. Кузнецовой, Е. В. Фроловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7562-1, DOI: 10.33029/9704-7562-1-PTK-2023-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475621.html . - Режим доступа: по подписке.

доступные пальпации не увеличены. Температура 39,10С. Грудная клетка конической формы, при осмотре выявлено отставание левой половины грудной клетки при глубоком дыхании. ЧДД – 26 в минуту. SatO2 91%. Слева ниже угла лопатки притупление перкуторного звука. При аускультации слева, над зоной притупления перкуторного звука выслушивается бронхиальное дыхание, звонкие мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца ясные, шумов нет, ритм сердечных сокращений правильный. ЧСС – 109 ударов в минуту. АД 105/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову 9х8х7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный. Область почек не изменена, симптом поколачивания отрицательный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОАК <table><tr><td>Показатель</td><td>Значение</td></tr><tr><td>Гемоглобин (Hb), г/л</td><td>146</td></tr><tr><td>Гематокрит (HCT), %</td><td>44</td></tr><tr><td>Эритроциты (RBC), 10¹²/л</td><td>4,9</td></tr><tr><td>Цветовой показатель</td><td>0,98</td></tr><tr><td>Усредненное значение объема эритроцита (MCV), (фл)</td><td>85</td></tr><tr><td>Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)</td><td>31</td></tr><tr><td>Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл</td><td>35,3</td></tr><tr><td>Ретикулоциты (RET), %0</td><td>3</td></tr><tr><td>Тромбоциты (PLT), *10⁹/л</td><td>240,0</td></tr><tr><td>Лейкоциты (WBC), *10⁹/л</td><td>13,9</td></tr></table> Лейкоцитарная формула <table><tr><td>Нейтрофилы палочкоядерные, %</td><td>7</td></tr><tr><td>Нейтрофилы сегментоядерные, %</td><td>70</td></tr><tr><td>Эозинофилы, %</td><td>1</td></tr><tr><td>Базофилы, %</td><td>0</td></tr><tr><td>Лимфоциты, %</td><td>20</td></tr><tr><td>Моноциты, %</td><td>2</td></tr><tr><td>СОЭ, мм/ч</td><td>24</td></tr></table> ИССЛЕДОВАНИЕ ГАЗОВОГО СОСТАВА АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ PaO2 – 79 мм рт.ст. РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ И ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИЯХ На рентгенограмме определяется интенсивная инфильтративная тень в проекции нижней доли левого легкого. Утолщение плевры в области передне-диафрагмального синуса Вопросы: 1. Какой диагноз можно поставить данному больному? 2. Показанием для проведения компьютерной томографии органов грудной полости при пневмонии является 3. К осложнениям внебольничной пневмонии относится	Показатель	Значение	Гемоглобин (Hb), г/л	146	Гематокрит (HCT), %	44	Эритроциты (RBC), 10 ¹² /л	4,9	Цветовой показатель	0,98	Усредненное значение объема эритроцита (MCV), (фл)	85	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	31	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,3	Ретикулоциты (RET), %0	3	Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	240,0	Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	13,9	Нейтрофилы палочкоядерные, %	7	Нейтрофилы сегментоядерные, %	70	Эозинофилы, %	1	Базофилы, %	0	Лимфоциты, %	20	Моноциты, %	2	СОЭ, мм/ч	24		
Показатель	Значение																																					
Гемоглобин (Hb), г/л	146																																					
Гематокрит (HCT), %	44																																					
Эритроциты (RBC), 10 ¹² /л	4,9																																					
Цветовой показатель	0,98																																					
Усредненное значение объема эритроцита (MCV), (фл)	85																																					
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	31																																					
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,3																																					
Ретикулоциты (RET), %0	3																																					
Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	240,0																																					
Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	13,9																																					
Нейтрофилы палочкоядерные, %	7																																					
Нейтрофилы сегментоядерные, %	70																																					
Эозинофилы, %	1																																					
Базофилы, %	0																																					
Лимфоциты, %	20																																					
Моноциты, %	2																																					
СОЭ, мм/ч	24																																					

	4. К этиологическим факторам пневмонии относят 5. К пневмониям, которые выделяют согласно классификации, основанной на клинико-патогенетическом принципе с учетом эпидемической ситуации и факторов риска, относят К пневмониям, которые выделяют согласно классификации, основанной на клинико-патогенетическом принципе с учетом эпидемической ситуации и факторов риска, относят 6. Наиболее частым возбудителем внебольничной пневмонии у лиц молодого возраста без сопутствующей патологии является 7. К критериям, для определения тяжести пневмонии, относится 8. К антибактериальным препаратам, которые необходимо использовать для стартовой терапии в данной ситуации, относят 9. Критерием оценки эффективности антибактериальной терапии является 10. В качестве симптоматической терапии больному необходимо назначить		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Оказание неотложной помощи при гипергликемии.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
2	Оказание неотложной помощи при гипогликемии.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/bo

		ok/13141
3	Тактика ведения больного при ЖКК.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
4	Тактика ведения больного при ОНМК.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
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	б. непрямой массаж сердца; режим - 2 дыхательных движения + 30 компрессий на грудную клетку; обеспечение проходимости дыхательных путей; проведение искусственной вентиляции легких;	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннулина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html

	г. искусственная вентиляция легких; внутрисердечное введение адреналина; не прямой массаж сердца; д. режим - 1 дыхательное движение + 15 компрессий на грудную клетку е. не прямой массаж сердца, внутрисердечно 0,1 мл адреналина на 10 мл физиологического раствора; ИВЛ "рот в рот"		Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
2	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	в. запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П.

			Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
3	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	в. запястьями, не сгибая рук в локтях	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html. - Режим доступа : по подписке
4	Прекращение реанимационных мероприятий происходит при а. появлении пульса на сонной артерии б. появлении судорог в. расширении зрачков г. появлении асистолии на мониторе	а. появлении пульса на сонной артерии	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

			Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Неотложным мероприятием при острой надпочечниковой недостаточности считают а. терапию диуретиками и инсулином б. назначение диуретиков и тиреостатиков в. тиреостатическую терапию г. введение глюкокортикостероидов и глюкозы	г. введение глюкокортикостероидов и глюкозы	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва :

			ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
6.	Сердечно-легочная реанимация у взрослых начинается с проведения а. 3 искусственных вдохов б. 15 компрессий грудной клетки в. 5 искусственных вдохов г. 30 компрессий грудной клетки	г. 30 компрессий грудной клетки	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibra.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная 60 лет. Поступила с жалобами на резко выраженную общую слабость, головокружение, ощущение «ватных» ног. Больная в течение одного года. <i>При осмотре:</i> одутловатость лица, бледность кожи с желтушным оттенком, субиктеричность склер. Дыхание везикулярное, тоны приглушены, систолический шум во всех точках. Сосочки языка сглажены. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется, отеков нет. <i>Анализ крови:</i> Нб - 50 г/л, эр. - 2,2х10¹²/л, цв.пок.- 1,3, лейкоц. - 2,5х10⁹/л, эоз. - 1%, п/я - 4%, с/я - 38%, лимф. - 42%, мон. - 11%, тромб. - 70х10⁹/л, СОЭ - 40 мм/час, билирубин - 2,0 мг% (34 мкмоль/л), не прямой. Вопросы: 1. Дайте гематологическую характеристику анемии.. 2. Чего не хватает в анализе крови? 3. Вероятный диагноз? 4. Что ожидается в миелограмме? 5. За каким показателем необходим контроль на 5-7 день лечения при назначении витамина В₁₂ 1000 мг/сут?	1. Тяжелая, гиперхромная с панцитопенией. 2. Ретикулоцитов, морфологии эритроцитов, ядер нейтрофилов. 3. В₁₂-дефицитная анемия. 4. Мегалобластоз. 5. Определение ретикулоцитов.	Клинические рекомендации МЗ РФ «В12-дефицитная анемия» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536_2 Клинические рекомендации МЗ РФ «Фолиеводефицитная анемия» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/540_2
2	Больной 32 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 6 лет. Последнюю неделю интенсивные голодные и ночные боли. Внезапно развилась резкая слабость, холодный пот, исчезновение болей. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 112 уд. в 1 мин. <i>Анализ крови:</i> эр. - 4,1 х 10¹²/л, Нб - 140 г/л. При пальцевом исследовании кал нормального цвета. Вопросы: 1. Какое осложнение развилось у больного? 2. С чем связано исчезновение болей? 3. Как объяснить нормальные значения показателей анализа крови? 4. Какой кал будет через 1-2 суток? 5. Как подтвердить диагноз?	1. Острое желудочное кровотечение. 2. С тем, что соляная кислота связывается кровью. 3. Еще не наступила фаза гемодилюции. 4. Мелена. 5. Срочная ЭГДС.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией 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/13141
3	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под

	субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. <i>При осмотре:</i> состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен. Вопросы: 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?	4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	редакцией 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/13141
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме. Демонстрация.	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное

		руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html. - Режим доступа : по подписке
2	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем на фантоме. Демонстрация.	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные

		руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
3	Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода на фантоме. Демонстрация.	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970

		462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
4	Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу на фантоме. Демонстрация.	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллиной И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон

		Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
5	Непрямой массаж сердца у взрослого одним спасателем на фантоме. Демонстрация.	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448946.html . - Режим доступа : по подписке
--	--	---

Критерии оценки освоения компетенций (практических умений и навыков)

- **«зачтено»** - ординатор демонстрирует мануальные навыки оказания неотложной помощи в конкретной ситуации при работе в команде; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет; анализирует результаты собственных действий
- **«не зачтено»** - ординатор не владеет техникой выполнения неотложных мероприятий в критических ситуациях или делает грубые ошибки при их выполнении, не знает особенностей оказания медицинской помощи пациентам различного возраста, не может самостоятельно исправить ошибки.

Критерии оценки ответа при собеседовании

- **«зачтено»:** 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.
- **«не зачтено»:** 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.

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС ПСА»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 36 часов

№№	Наименование раздела	Содержание самостоятельной работы	Объем в часах
1.	ФТД.1.1 «Экстренная медицинская помощь»		18
	Тема 1. Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной в кардиологии.	Изучение нормативно-правовых документов Минздрава России Подготовка доклада «Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной в кардиологии» Отработка навыков на тренажерах и манекенах	6
	Тема 2. Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной в эндокринологии.	Изучение нормативно-правовых документов Минздрава России Подготовка доклада «Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной в эндокринологии» Отработка навыков на тренажерах и манекенах	6
	Тема 2. Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной в пульмонологии.	Изучение нормативно-правовых документов Минздрава России Подготовка доклада «Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной в пульмонологии» Отработка навыков на тренажерах и манекенах	6
2.	ФТД.1.2 Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых		18
	Тема 1. Методика проведения сердечно-легочной реанимации у взрослых	Изучение нормативно-правовых документов Минздрава России Подготовка доклада, сообщения «Базовая сердечно-легочная реанимация: показания, техника, осложнения, способы их устранения и профилактики» Отработка навыков на тренажерах и манекенах	18
ИТОГО:			36 ч

Формы контроля выполнения самостоятельной работы:

- 1) контроль освоения практических навыков на тренажерах и манекенах,
- 2) доклад (сообщение) по избранной теме.

Темы докладов, сообщений даются в контексте тематики конкретного семинарского занятия. Для подготовки доклада, сообщения ординаторам предлагается внеаудиторная работа в библиотеке по избранной теме, работа в электронной информационной базе студента (ЭИОС), образовательном портале и индивидуальные консультации с преподавателем по проблемным и недостаточно понятным вопросам.

Требования к оформлению докладов.

Доклад может быть представлен в визуализационной форме (презентация), либо устно. Выступление должно включать три основные части: введение (отражается план доклада, цель анализа данной проблемы и значение ее решения в теоретическом и практическом планах); содержательная часть (рассматриваются современные представления об особенностях поставленной проблемы в литературе, используемые авторами методы, проводится анализ основных материалов по проблеме, приводятся схемы, графики, рисунки, иллюстрирующие текстовые данные; заключительная часть (подводятся итоги и формулируются вопросы по данной проблеме).

Критерии оценки доклада.

Оценка «**отлично**» ставится ординатору, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в докладе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Доклад излагается литературным языком, свободно (не читается) в терминах науки. Активно используется иллюстрационный материал, облегчающий восприятие теоретических данных. Ординатор свободно ориентируется в материале, отвечает на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, сам может сформулировать вопросы к аудитории по изложенному материалу.

Оценка «**хорошо**» ставится ординатору, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При

этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки, при ответе ординатор пользуется текстом. Доклад сопровождается небольшим количеством иллюстраций. Ординатор ориентируется в материале, отвечает на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, сам может сформулировать вопросы к аудитории по изложенному материалу.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится ординатору, в докладе которого логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Ординатор не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Ординатор плохо ориентируется в материале, затрудняется при оформлении ответов на вопросы, задаваемые слушателями и преподавателем, формулирует вопросы к аудитории по изложенному материалу в лаконичной форме.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится ординатору, не раскрывшему избранную тему в докладе, не ориентирующегося в материале.

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).

12.4 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК _____

Утверждаю:
директор Института ИМФО
_____ Н.И. Свиридова

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

« ____ » _____ 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/