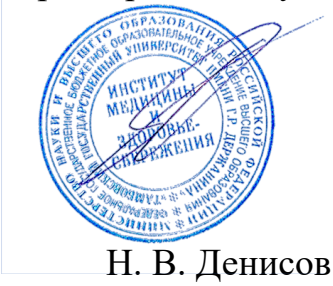
Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра госпитальной терапии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.В.16 Симуляционный цикл по терапии

Направление подготовки/специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Профиль/направленность/специализация: Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

год набора: 2023

Тамбов, 2026

Автор программы:
Доктор медицинских наук, профессор Ненашева Татьяна Михайловна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 988).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры госпитальной терапии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины…… 4

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета……. 9

3. Объем и содержание дисциплины…… 9

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства…… 28

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 34

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 37

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 38

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-1 Способен оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

ПК-8 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной и экстренной форме

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);, 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности - Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-1 Способен оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности - Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	Распознает и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико- санитарной помощи. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах - Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах - Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента - Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме - Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	ПК-8 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной и экстренной форме	Распознает необходимость оказания неотложной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-1 Способен оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения				
		Очная (семестр)				
		7	8	9	10	11
1	Инфекционные болезни			+		
2	Поликлиническая терапия			+	+	+
3	Практика терапевтического профиля					+
4	Факультетская терапия, профессиональные болезни	+	+			

ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения		
		Очная (семестр)		
		8	9	10
1	Инфекционные болезни		+	
2	Неврология			+
3	Практика по неотложным медицинским манипуляциям			+
4	Урология	+		

ПК-8 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной и экстренной форме

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения				
		Очная (семестр)				
		6	7	8	10	11
1	Практика по неотложным медицинским манипуляциям				+	
2	Симуляционный цикл по хирургии	+				

3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+			
4	Травматология и ортопедия					+
5	Эпидемиология			+		

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Симуляционный цикл по терапии» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Симуляционный цикл по терапии» изучается в 12 семестре.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 4 з.е.

Очная: 4 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	**144**
Контактная работа	70
Лабораторные (Лаб. раб.)	70
Самостоятельная работа (СР)	38
Экзамен	36

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.		Формы текущего контроля
		Лаб. раб.	СР	
		О	О	
12 семестр				
1	Алгоритм физикального обследования пациента для установления диагноза	12	4	Устный опрос с демонстрацией практических навыков
2	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с сердечно-сосудистой патологией для установления диагноза	8	4	Устный опрос с демонстрацией практических навыков; Тестирование

3	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов дыхания для установления диагноза	8	2	Устный опрос с демонстрацией практических навыков
4	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов пищеварения для установления диагноза	8	2	Устный опрос с демонстрацией практических навыков
5	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов почек, системы крови и инфекционных болезней для установления диагноза	8	2	Устный опрос с демонстрацией практических навыков
6	Практические навыки при проведении диспансеризации взрослого населения в симулированных условиях	4	2	Устный опрос с демонстрацией практических навыков
7	Основы антиконфликтного поведения	6	6	Устный опрос с демонстрацией практических навыков

8	Практические навыки при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях	12	12	Устный опрос с демонстрацией практических навыков
9	Проведение сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях	4	4	Устный опрос с демонстрацией практических навыков; Тестирование

Тема 1. Алгоритм физикального обследования пациента для установления диагноза (ПК-1, ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Техника безопасности. Отработка алгоритма физикального обследования пациента с сердечно-сосудистой патологией:

1) последовательно провести общий осмотр, в том числе кожных покровов, слизистых, подкожно-жировой клетчатки, выявляя цианоз, отеки;

2) выявить признаки активации симпатической нервной системы (увеличение ЧСС);

3) определить сердечный ритм;

4) измерить частоту дыхательных движений;

5) измерить артериальное давление;

6) осмотреть центральные вены;

7) провести пальпацию артерий;

8) провести исследование области сердца: осмотр деформации, послеоперационные рубцы и пр., пальпацию верхушечный толчок, перкуссию границы сердца;

9) исключить признаки хронической сердечной недостаточности (ХСН) или определить стадию/функциональный класс ХСН (перкуссия, аускультация):

- наличие/отсутствие застойных явлений в легких (ослабление дыхания, влажные хрипы в нижних отделах легких);
- увеличение размеров печени;
- наличие/отсутствие свободной жидкости в брюшной полости (асцит),
- увеличение размеров сердца,
- наличие шумов в сердце,
- наличие особенностей тонов сердца (III тон),
- наличие латерально смещенного верхушечного толчка и пр.

Задания для самостоятельной работы.

1. Повторите методики:

1) общего осмотра (кожных покровов, слизистых, подкожно-жировой клетчатки, выявления цианоза и отеков);

2) определения ЧСС;

3) оценки сердечного ритма;

4) измерения частоты дыхательных движений;

5) измерения артериального давления;

6) осмотра центральных вен;

7) пальпации артерий;

2. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1. Симптомы хронической сердечной недостаточности (ХСН) при перкуссии, и аускультации.
2. Стадии и функциональные классы ХСН.

Тема 2. Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с сердечно-сосудистой патологией для установления диагноза (ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма сбора анамнеза и физикального обследования пациента:
– с недостаточностью митрального клапана;
– со стенозом митрального клапана;
– с недостаточностью аортального клапана;
– со стенозом аортального клапана.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма сбора анамнеза и физикального обследования пациента при:
–атривентрикулярной блокаде;
–гипертоническом кризе;
–остром коронарном синдроме;
–пароксизмальной тахиаритмии;
–хронической сердечной недостаточности.

Задания для самостоятельной работы.

Законспектируйте материал по методике сбора анамнеза и физикального обследования при:
– недостаточности митрального клапана;
– стенозе митрального клапана;
– недостаточности аортального клапана;
– стенозе аортального клапана.
– атривентрикулярной блокаде;
– гипертоническом кризе;
– остром коронарном синдроме;
– пароксизмальной тахиаритмии;
– хронической сердечной недостаточности.

Тема 3. Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов дыхания для установления диагноза (ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма сбора анамнеза физикального обследования пациента при:
– бронхиальной астме;
– хронической обструктивной болезни легких;
– пневмонии;
– раке легкого;
– диссеминированном туберкулезе легких;
– инфильтративном туберкулезе легких;

Задания для самостоятельной работы.

Законспектируйте материал по методике сбора анамнеза и физикального обследования при:
– бронхиальной астме;
– хронической обструктивной болезни легких;
– пневмонии;
– раке легкого;

– диссеминированном туберкулезе легких;
– инфильтративном туберкулезе легких;

Тема 4. Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов пищеварения для установления диагноза (ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма сбора анамнеза и физикального обследования пациента при:
– язвенной болезни желудка;
– гастроэзофагеально-рефлюксной болезни;
– гепатитах.

Задания для самостоятельной работы.

Законспектируйте материал по методике сбора анамнеза и физикального обследования при:
– язвенной болезни желудка;
– гастроэзофагеально-рефлюксной болезни;
– гепатитах.

Тема 5. Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов почек, системы крови и инфекционных болезней для установления диагноза (ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма физикального обследования пациента при:
– бруцеллезе;
– геморрагической лихорадке;
– нефритическом синдроме.

Задания для самостоятельной работы.

Законспектируйте материал по методике сбора анамнеза и физикального обследования при:
– бруцеллезе;
– геморрагической лихорадке;
– нефритическом синдроме.

Тема 6. Практические навыки при проведении диспансеризации взрослого населения в симулированных условиях (ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма поведения диспансеризации взрослого населения в симулированных условиях:
Идентификация пациента
Уточнение самочувствия пациента
Информированное согласие пациента
Обработка рук медицинского персонала
Расположение пациента для осмотра
Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД
Оценка носового дыхания
Освобождение области грудной клетки от одежды
Осмотр грудной клетки

Пальпация грудной клетки
Сравнительная перкуссия грудной клетки
Аускультация легких
Измерение АД
……:опрос пациента
……:расположение пациента для измерения АД
……:проверка тонометра
……: пальпаторная проба нагнетания манжеты
……: измерение с стетофонендоскопом
Повторное измерение на второй руке
Повторное уточнение самочувствия пациента в конце обследования
Завершение обследования

Задания для самостоятельной работы.

Ответьте на вопросы:

1. По какому приказу проводят диспансеризацию?
2. Как часто проводится диспансеризация?
3. Какие существуют факторы развития хронических неинфекционных заболеваний?
4. Основные задачи врача-терапевта при проведении диспансеризации?
5. Чем завершается диспансеризация?
6. В какой документ вносятся результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во время диспансеризации?
7. Разделы информированного согласия пациента.
8. Правила обработки рук медицинского персонала.
9. Методика общего осмотра, измерения ЧСС и ЧДД, оценки носового дыхания, осмотра грудной клетки.
10. Методика пальпации грудной клетки.
11. Методика сравнительной перкуссии грудной клетки
12. Методика аускультации легких.
13. Методика измерения АД.

Тема 7. Основы антиконфликтного поведения (ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Общие характеристики конфликтов: определение, виды, факторы, субъекты и участники, классификация, стадии развития. Конфликтная установка. Конфликтующие и конфликтогенные личности. Стили поведения в конфликтах. Агрессия.

Имитационная лабораторная работа.

Конфликты в медицине: уровни, противоречия, из-за которых возникают конфликты в системе здравоохранения, конфликты в системе врач – больной, причины и условия возникновения конфликтов в медицине, стороны и предмет конфликта в медицине, технологи разрешения конфликтов (направления, кадровая политика, психологическая профилактика, авторитет руководства, переговоры психологический климат в коллективе и жр.).

Имитационная лабораторная работа.

Работа в группах с участием стандартизованного пациента по имитации конфликтных ситуаций.

Задания для самостоятельной работы.

Ответьте на вопросы:

1. Структура конфликта, характеристика основных элементов конфликтного взаимодействия.
2. Общие и частные причины конфликтов.
3. Типология конфликтов.

4. Типы конфликтов в зависимости от субъектов конфликтного взаимодействия (внутриличностные, межличностные, между личностью и группой, межгрупповые).
5. Классификация конфликтов по сфере проявления.
6. Классификация конфликтов по степени длительности и напряженности.
7. Конструктивные и деструктивные конфликты.
8. Реалистичные и нереалистичные конфликты.
9. Типы конфликтных ситуаций.
10. Основные формулы конфликта.
11. Понятие конфликтогенов и их классификация.
12. Динамика конфликта.
13. Понятие и специфика конфликтного поведения, сила участников конфликта.
14. Понятие и содержание управления конфликтами.
15. Основные технологии регулирования конфликта.
16. Алгоритм управления конфликтом.
17. Основные модели поведения личности в конфликте.
18. Характеристика основных стратегий поведения в конфликте.
19. Типы конфликтных личностей.
20. Переговоры как способ разрешения конфликта.

Тема 8. Практические навыки при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях (ПК-1, ПК-4, ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях при кардиогенном шоке:

1. Основные действия при подозрении на критическое состояние у пациента:

a) оценить безопасность (при необходимости одеть халат, перчатки, защитные очки);

b) опросить пациента, если пациент в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);

c) если пациент не реагирует – вызывайте помощь коллег, обеспечивайте наличие дефибриллятора и укладки, оцените дыхание и пульс (если пациент не в сознании);

d) обеспечьте мониторинг каждому критическому пациенту (как можно быстрее подключите пульсоксиметр, монитор пациента, дефибриллятор с функцией монитора или ЭКГ-аппарат, прибор для измерения АД);

e) для лечения гипоксемии (SpO2 - ниже 94%) используйте кислород;

f) обеспечьте скорейший сосудистый доступ и забор крови для лабораторного исследования (общий клинический и электролиты) до начала проведения инфузий и вливаний.

2. Наиболее эффективной методикой своевременного распознавания пациента с угрозой остановки кровообращения является проведение осмотра всех пациентов в ухудшающемся или в критичном состоянии по следующему алгоритму:

1. Оценка состояния пациента на первоначальном этапе:

- оценка проходимости дыхательных путей,
- оценка дыхания, сатурации (функции легких),
- оценка кровообращения (пульс, давление, ЭКГ),
- оценка функции центральной нервной системы (шкала ГЛАЗГО, глюкометрия),
- общая оценка (кожные покровы, конечности, спина).

2. Оказание медицинской помощи на данном этапе.

3. Активное участие всех членов команды для одновременного проведения нескольких процедур (например, мониторинг, внутривенный доступ, ИВЛ и т.п.).

4. Эффективный обмен информацией о состоянии больного и принятой тактике лечения.

5. Стабилизация состояния пациента для проведения полной оценки его статуса.

6. Постоянный мониторинг результатов лечения.

7. Постоянная поддержка жизненно-важных функций пациента.

8. Принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи.

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях при отеке легких:

1. Основные действия при подозрении на критическое состояние у пациента:

a) оценить безопасность (при необходимости одеть халат, перчатки, защитные очки);

b) опросить пациента, если пациент в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);

c) если пациент не реагирует – вызывайте помощь коллег, обеспечивайте наличие дефибриллятора и укладки, оцените дыхание и пульс (если пациент не в сознании);

d) обеспечьте мониторинг каждому критическому пациенту (как можно быстрее подключите пульсоксиметр, монитор пациента, дефибриллятор с функцией монитора или ЭКГ-аппарат, прибор для измерения АД);

e) для лечения гипоксемии (SpO2 - ниже 94%) используйте кислород;

f) обеспечьте скорейший сосудистый доступ и забор крови для лабораторного исследования (общий клинический и электролиты) до начала проведения инфузий7 и вливаний.

2. Наиболее эффективной методикой своевременного распознавания пациента с угрозой остановки кровообращения является проведение осмотра всех пациентов в ухудшающемся или в критичном состоянии по следующему алгоритму:

1. Оценка состояния пациента на первоначальном этапе:

- оценка проходимости дыхательных путей,
- оценка дыхания, сатурации (функции легких),
- оценка кровообращения (пульс, давление, ЭКГ),
- оценка функции центральной нервной системы (шкала ГЛАЗГО, глюкометрия),
- общая оценка (кожные покровы, конечности, спина).

2. Оказание медицинской помощи на данном этапе.

3. Активное участие всех членов команды для одновременного проведения нескольких процедур (например, мониторинг, внутривенный доступ, ИВЛ и т.п.).

4. Эффективный обмен информацией о состоянии больного и принятой тактике лечения.

5. Стабилизация состояния пациента для проведения полной оценки его статуса.

6. Постоянный мониторинг результатов лечения.

7. Постоянная поддержка жизненно-важных функций пациента.

8. Принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи.

Имитационная лабораторная работа.

- Вводные действия
  - осмотреться с поворотами головы
  - Оценка сознания
  - осторожно встряхнуть за плечи
  - громко обратиться
  - Обеспечение других помощников (призыв на помощь)
  - Обеспечение укладки
  - Одеть перчатки
- Этап осмотра критического пациента с оценкой проходимости дыхательных путей и функции легких

- Визуально осмотреть открытый рот
- Выполнить аспирацию содержимого ротовой полости с использованием отсоса
- Проведение приѐма Геймлиха
- Обеспечение пульсоксиметрии
- Обеспечение кислородотерапии
- Дыхательной маской с резервуаром
- Дыхательным мешком с лицевой маской
- Подключить к источнику кислорода
- Поток максимальный
- Поток средний
- Поток минимальный
- Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
- Выполнить сравнительную перкуссию ГК (ладонь/палец)
- Оценка (запрос) показателя частоты дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 сек
- Оценка положения трахеи
- Оценка наполнения вен шеи (с поворотом головы пациента на бок)
- Придание горизонтального положения пациента, с обеспечением проходимости дыхательных путей (с запрокидыванием головы)
- Обеспечение положения пациента с приподнятым головным концом
- Пункция плевральной полости
- во 2-м межреберье
- по среднеключичной линии
- по верхнему краю ребра
- слева
- справа
- Использование небулайзера
- убедиться в его исправности (включение)
- обеспечить вертикальное положение испарительной камеры
- заполнить испарительную камеру (сперва ЛС, затем средство для разведения)
- установить отсекатель
- подсоединить лицевую маску

Этап осмотра критического пациента с оценкой деятельности сердечно-сосудистой системы

- Пальпация пульса на лучевой артерии
- на одной руке не менее 10 сек
- на другой руке
- Пальпация пульса на сонной артерии
- Измерение АД с использованием манжеты и фонендоскопа
- Аускультация сердца фонендоскопом
- Подключение электрокардиографа/монитора,
- интерпретация ЭКГ - синусовая тахикардия
- интерпретация ЭКГ - синусовая тахикардия подъѐм сегмента ST
- интерпретация ЭКГ - синусовая тахикардия депрессия сегмента ST
- Сжимание подушечки пальца руки (большого) для оценки капиллярного наполнения
- Обеспечение забора крови для анализа из имеющегося венозного доступа
- Оценка состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или щиколотки пациента
- Обеспечение положения пациента с приподнятым ножным концом

Этап осмотра критического пациента с оценкой неврологического статуса

- Проверка реакции зрачков на свет

- с использованием ладони или фонарика
- Обеспечение глюкометрии
- Оценка тонуса мышц (приѐмом сгибания и разгибания конечностей)
- :каждой руки и каждой ноги
- Пальпация пульса на бедренных артериях с двух сторон
- Осмотр спины с поворотом на бок, и освобождением от одежды
- Проведение ректального обследования на вопрос наличия внутреннего кровотечения
- Осмотр голеней и подколенных областей на вопрос наличия варикозно расширенных вен
- Пальпация тыла стопы и голеней на вопрос определения отѐков
- Поверхностная пальпация живота с четырех сторон от пупка
- Обеспечить измерение температуры тела
- Применение мероприятий по согреванию
- Применение мероприятий по охлаждению

Вызов реанимационной бригады/СМП

- Ваша должность, местоположение, возраст пациента, пол пациента,
- Предварительный диагноз: дыхательная недостаточность/ острый коронарный синдром, шоковое состояние, гипертензия, гипогликемия, другое
- Объем оказываемой помощи: мониторинг, В/В доступ, лечение, убедиться, что вызов принят

Применение лекарственных средств

- Раствор аденозина 3мг/1 мл – 2 ампулы по 6 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор амиодарона 50 мг/мл 6 ампул по 3 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор аминофиллина 240 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор атропина сульфат внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг – 10 табл количество (табл.) дав запить водой
- Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, 500 мкг – 4 контейнера через небулайзер количество мл разведение
- Раствор Гепарина 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор декстрозы 5% флакон 200 мл внутривенно
- Раствор 40% декстрозы – 10 ампул по 5 мл внутривенно
- Дифенгидрами н (димедрол) – 2 ампулы
- Спрей Изосорбида динитрат количество доз
- Ипратропия бромид+фенотерол раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл. Флакон 20 мл с капельницей через небулайзер
- Раствор кальция хлорида 100 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Таблетки каптоприла 25 мг – 10 табл количество (табл.) дав запить водой
- Таблетки клопидогреля 75 мг – 14табл количество (табл.) дав запить водой
- Раствор магния сульфата 250 мг/мл– 2 ампулы по 5 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Метамизол натрия (анальгин) – 2 ампулы
- Раствор метопролола 5 мг/мл. – 2 ампулы по 5 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор морфина внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение

- Раствор налоксона 0,4 мг/мл. – 5 ампулы по 1 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор натрия хлорида 0,9% флакон 400 мл тѐплого количество мл капельно струйно
- Нашатырный спирт
- Суспензия Нурофен для детей/ибупрофен 100 мг/5 мл + мерный шприц количество мл дав запить водой
- Раствор преднизолона 30 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл
- Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза количество доз
- Транексамовая кислота (Транексам) – 2 ампулы
- Раствор урапидила 5 мг/мл. – 2 ампулы по 5 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор фуросемида 20 мг/2мл. – 2 ампулы по 2 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор хлорпирамина 20 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Цефтриаксон порошок внутривенно/ внутримышечно, количество мл, разведение
- Раствор эпинефрина 0,1% 5 ампул по 1 мл

o Повторный эпизод осмотра

Нерегламентированные действия (количество)

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма инъекций и инфузий при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях.

1	Установление контакта с пациентом
2	Ознакомление с назначением
5	Обработка рук медицинского персонала
6	Выбор места введения
7	Набор материалов
8	Проверка материалов
9	Контроль назначения
10	Проверка ЛС
11	Подготовка стерильного лотка
12	Сборка шприца
13	Подготовка шариков
14	Вскрытие ампулы с ЛС
15	Набор шприцом ЛС
16	Смена иглы
17	Позиционирование руки пациента
18	Наложение жгута
19	Наполнение вен
20	Обработка поля
21	Удаление воздуха
22	Подготовка ЛС в шприце
23	Фиксация места инъекции
24	Позиционирование шприца
25	Венепункция
26	Контрольная тракция
27	Снятие жгута
28	Повторная контрольная тракция
29	Введение ЛС
30	Извлечение иглы
31	Утилизация шприца
32	Наложение повязки
33	Инструктаж пациента
34	Уборка инвентаря
35	Снятие перчаток
36	Завершение манипуляции

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма инъекций и инфузий при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях.

№	Перечень действий (элементов)
1	Установление контакта с пациентом
2	Ознакомление с назначением
5	Обработка рук медицинского персонала
6	Выбор места введения
7	Набор материалов
8	Проверка материалов
9	Контроль назначения
10	Проверка ЛС
11	Подготовка стерильного лотка
12	Сборка шприца
13	Подготовка шариков
14	Вскрытие ампулы с ЛС
15	Набор шприцом ЛС
16	Смена иглы
17	Позиционирование руки пациента
18	Наложение жгута
19	Наполнение вен
20	Обработка поля
21	Удаление воздуха
22	Подготовка ЛС в шприце
23	Фиксация места инъекции
24	Позиционирование шприца
25	Венепункция
26	Контрольная тракция
27	Снятие жгута
28	Повторная контрольная тракция
29	Введение ЛС
30	Извлечение иглы
31	Утилизация шприца
32	Наложение повязки
33	Инструктаж пациента
34	Уборка инвентаря
35	Снятие перчаток
36	Завершение манипуляции

Имитационная лабораторная работа.

Отработка алгоритма инъекций и инфузий при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях.

Перечень действий (элементов)

1 Осведомиться о самочувствии пациента

2 Сообщить о необходимости сделать ему в/в инъекцию

3 Обработать руки гигиеническим способом

4 Попросить засучить рукава на обеих руках выше локтя

5 Осмотреть вены на обеих руках

6 Выбрать руку с более доступными венами

7 Предложить пациенту занять удобное положение (сесть рядом со столом или лечь на кушетку) и положить выбранную руку на ровную поверхность

8 Пропальпировать руку на наличие инфильтрата и уплотнений по ходу вены

9 Подготовить всё необходимое до начала:

- бикс с шариками
- стакан со стерильным пинцетом во вскрытой стерильной упаковке
- стерильный лоток в стерильной упаковке
- нестерильные перчатки
- шприц с иглой
- дополнительная игла 25-30 мм
- ампула с ЛС
- венозный жгут
- раствор кожного антисептика
- бинт
- одноразовая салфетка
- подушечка под локоть
- ножницы
- закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
- закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
- непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б

10 Уточнить объём шприца (уточнить, что объѐм шприца позволяет ввести нужный объём ЛС с учетом его разведения, если это необходимо)

11 Проверить срок годности шприца

12 Проверить целостность шприца

13 Проверить целостность стерильной упаковки шприца

14 Уточнить длину и толщину дополнительной иглы

15 Проверить срок годности дополнительной иглы

16 Проверить целостность дополнительной иглы

17 Проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы

18 Проверить срок годности стерильной упаковки лотка

19 Проверить целостность стерильной упаковки лотка

20 Проверить время вскрытия стерильной упаковки пинцета (не более 2ч назад)

21 Установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС, дозировке ЛС, способе введения ЛС

22 Проверить целостность ампулы с ЛС

23 Проверить срок годности ампулы с ЛС

24 Проверить однородность ЛС и отсутствие осадка в ампуле

25 Выяснить, нужна ли для вскрытия ампулы пилка

26 Вскрыть стерильную упаковку лотка, не касаясь лотка

27 Взять пинцет из стерильной упаковки

28 Пинцетом выложить лоток на рабочую зону стола

29 Вернуть пинцет в стерильную упаковку

30 Не касаться браншами пинцета ничего кроме лотка

31 Утилизировать упаковку от лотка в закреплѐнный пакет для утилизации отходов класса А

32 Взять шприц в руку

33 Вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня

34 Удерживая шприц одной рукой через упаковку

35 Второй рукой взяться за ручку поршня
36 Обеспечить соединение цилиндра с иглой внутри упаковки
37 Извлечь собранный шприц из упаковки
38 Уложить шприц на край лотка
39 Цилиндр и игла касались только внутренних поверхностей упаковки и лотка
40 Колпачок с иглы не снимался
41 Ручка поршня выступает за пределы лотка
42 Утилизировать упаковку от шприца в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
43 Извлечь пинцет из стерильной упаковки
44 Свободной рукой открыть крышку бикса с шариками (на угол не более 90 градусов)
45 Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка первый шарик
46 Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка второй шарик
47 Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка третий шарик
48 Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка четвертый шарик
49 Закрыть бикс
50 Вернуть пинцет в стерильную упаковку
51 Не касаться браншами пинцета ничего кроме шариков
52 Все шарики лежат в одном углу лотка
53 Шприц лежит на краю лотка иглой к шарикам
54 Надеть нестерильные перчатки
55 Взять в руки ёмкость с антисептическим раствором
56 Открыть ёмкость с антисептическим раствором
57 Обработать шарики: антисептиком (поливанием)
58 Закрыть ёмкость с антисептическим раствором
59 Поставить ёмкость с антисептическим раствором
60 Взять в одну руку ампулу с ЛС
61 Взять в другую руку первый шарик
62 Обработать шейку ампулы по кругу шариком
63 Удерживать ампулу одной рукой за широкую часть отметкой от себя
64 Второй рукой обернуть головку ампулы первым ватным шариком
65 Надавив средней фалангой указательного пальца над отметкой, а подушечкой большого на шейку, вскрыть ампулу одним движением с первой попытки
66 Утилизировать головку ампулы с первым шариком в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б
67 Поставить вскрытую ампулу на рабочую зону стола
68 Одной рукой взять шприц за цилиндр
69 Удерживать канюлю иглы большим и указательным пальцами
70 Второй рукой снять колпачок с иглы
71 Утилизировать колпачок в закреплѐнный пакет для утилизации отходов класса А
72 Удерживать шприц за цилиндр одной рукой иглой вниз
73 Погрузить иглу в ампулу стоящую на столе не прикасаясь к ампуле
74 Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцами только после погружения иглы в ампулу
75 Удерживая ампулу, большим и безымянным пальцами второй руки фиксировать канюлю иглы
76 Перенести пальцы первой руки с цилиндра шприца на поршень
77 Выполняя тракцию поршня на себя, набрать ЛС в шприц
78 Утилизировать пустую ампулу в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б:
79 Отсоединить иглу от шприца удерживая иглу за канюлю

80 Утилизировать снятую иглу в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б
81 Удерживать шприц за цилиндр одной рукой
82 Второй рукой взять упаковку с дополнительной иглой канюлей вверх
83 Удерживая шприц пальцами первой руки, вскрыть упаковку иглы со стороны канюли
84 Удерживать второй рукой иглу через упаковку
85 Первой рукой присоединить шприц к канюле иглы
86 Снять упаковку с иглы
87 Утилизировать упаковку иглы в закреплѐнный пакет для утилизации отходов класса А
88 Положить собранный шприц на прежнее место в лотке (колпачок с иглы не снимался, игла не касалась ничего, кроме внутренних поверхностей упаковки и лотка)
89 Обернуть одноразовой салфеткой подушечку
90 Положить обёрнутую подушечку под локтевой сгиб руки пациента
91 Пропальпировать пульс на лучевой артерии
92 Наложить венозный жгут на руку пациента выше локтевого сгиба поверх рукава и не касается кожи (или на салфетку)
93 Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии
94 Убедиться что пульс сохранён
95 Попросить пациента поработать кистью руки
96 Продемонстрировать, что от него требуется, сжав-разжав собственную ладонь 2-3 раза
97 После повторов пациентом, сказать ему: "Достаточно"
98 Попросить пациента сжать руку в кулак
99 Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены
100 Взять из лотка второй шарик
101 Обработать поле предполагаемой инъекции
102 Движения при обработке: только круговые, от центра к периферии
103 Утилизировать второй шарик в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
104 Взять из лотка третий шарик
105 Обработать непосредственно место предполагаемой инъекции
106 Движения при обработке: только круговые, от центра к периферии
107 Утилизировать третий шарик в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
108 Взять из лотка шприц иглой вверх
109 Удалить воздух из шприца не пролив лекарства не снимая колпачка с иглы
110 Большим и указательным пальцем, руки удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы
111 Другой рукой снять колпачок с иглы
112 Утилизировать колпачок в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
113 Взять шприц в доминантную руку иглой вверх указательный палец фиксирует канюлю иглы остальные пальцы удерживают цилиндр шприца
114 Расположить вторую руку на предплечье пациента ладонью вниз большой палец ниже места инъекции немного в стороне от вены слегка оттягивает кожу от места инъекции ладонь облегает предплечье пациента
115 После обработки поля к месту венепункции ничем не прикасались
116 Поднести шприц иглой к месту инъекции:

- указательный палец на канюле иглы
- срез иглы обращён вверх
- шприц расположен под углом 15°-20° к поверхности предплечья пациента
- пальцы (средний, безымянный и мизинец) не расположены между шприцом и предплечьем пациента
- большой палец не закрывает полость цилиндра с ЛС

117 Предупредить пациента о венепункции фразой, о необходимости потерпеть

118 Произвести пункцию одним движением, правильно удерживая шприц, с первой попытки, не касаясь обработанного места венепункции ничем кроме иглы

119 Выровнять иглу шприца параллельно поверхности предплечья пациента

120 Провести иглу дальше в вену на 10-15 мм

121 Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

122 Убрать вторую руку с предплечья пациента

123 Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

124 Выполнить второй рукой тракцию поршнем на себя

125 Убедиться, что в полости с ЛС появилась кровь

126 Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

127 Второй рукой ослабить жгут

128 Попросить пациента разжать кулак

129 Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

130 Выполнить второй рукой тракцию поршнем на себя (повторно)

131 Убедиться, что в полости с ЛС появилась новая порция крови

132 Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

133 Второй рукой выполнить тракцию поршня от себя, вводя ЛС пациенту медленно (0,5 мл в сек), периодически, не менее 2 раз, справляясь о самочувствии пациента.

134 Довести поршень до упора, оставив немного ЛС в канюле шприца

135 ЛС вводилось только после появления крови при повторной контрольной тракции

136 Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

137 Второй рукой взять из лотка четвѐртый шарик

138 Приложить четвѐртый шарик к месту венепункции, НЕ прижимая его к месту инъекции

139 Извлечь иглу из вены пациента доминантной рукой правильно удерживая шприц

140 Прижать к месту инъекции четвѐртый шарик после извлечения иглы

141 Утилизировать шприц с иглой в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б, не разбирая, не надевая колпачок на иглу

142 Продолжить прижимать шарик к месту венепункции в течение 2-3 сек

143 Приподнять четвѐртый шарик для осмотра места венепункции и убедиться в отсутствии кровотечения (наружного и внутреннего)

144 Повторно прижать четвѐртый шарик к месту венепункции

145 Взять бинт:

146 Наложить давящую повязку на место венепункции поверх четвѐртого шарика

147 Справиться о самочувствии пациента

148 Попросить его зайти в процедурный кабинет через 15 минут для снятия повязки, утилизации её в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б и осмотра места инъекции

149 Убрать жгут

150 Убрать из под руки пациента обѐрнутую одноразовой салфеткой подушечку

151 Утилизировать одноразовую салфетку в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

152 Сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию

153 Убрать на место закреплённые пакеты для утилизации отходов класса А и Б

154 Снять перчатки не касаясь голыми руками внешней поверхности перчаток

155 Утилизировать перчатки в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

156 Обработать руки гигиеническим способом

157 Сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции

Задания для самостоятельной работы.

Ответьте на вопросы:

1. Методика оценки проходимости дыхательных путей.
2. Типы дыхания. Оценка дыхания.
3. Понятие о сатурации крови. Оценка сатурации.
4. Методика оценки пульса, АД.
5. Методика оценки функции центральной нервной системы (шкала ГЛАЗГО).
6. Методика оценки кожных покровов.
7. Методика регистрации и оценки ЭКГ в неотложных ситуациях.
8. Дефибрилляция. Правила пользования дефибриллятором.
9. Правила и методика проведения инъекций.
10. Правила и методика проведения инфузий.

Тема 9. Проведение сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях (ПК-8)

Лабораторные работы.

Имитационная лабораторная работа.

Освоение базовых навыков неотложной помощи врача первого контакта:

1. Восстановительное положение;
1. Обеспечение проходимости дыхательных путей;
2. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ)методом изо рта в рот;
3. ИВЛ с использованием воздуховода, трубки Combitude, ларингеальной маски и ларингеальной трубки;

Выполнение искусственной вентиляции легких с рекомендуемыми характеристиками;

объем; скорость; соблюдение соотношения ЗМС/ИВЛ – 30:2

4. Закрытый массаж сердца. Выполнение закрытого массажа сердца (ЗМС) с рекомендованными характеристиками: нахождение места для проведения ЗМС с первого раза; глубина ЗМС; частота ЗМС; положение рук; Регистрация ЭКГ;
5. Венепункция;
6. Измерения артериального давления;
7. Дефибрилляция;
8. Ларингоскопия;
9. Интубация трахеи.
10. Применение лекарственных средств.
11. Прием Геймлиха;

Имитационная лабораторная работа.

Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях

Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего

Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи

Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»

Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»

Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего

Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки

Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути

Определить признаки жизни

Приблизить ухо к губам пострадавшего

Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего

Считать вслух до 10

Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:
– факт вызова бригады
– координаты места происшествия
– количество пострадавших
– пол
– примерный возраст
– состояние пострадавшего
– предположительная причина состояния
– объѐм вашей помощи
Подготовка к компрессиям грудной клетки
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок
Время до первой компрессии
Компрессии грудной клетки
30 компрессий подряд
– руки спасателя вертикальны
– не сгибаются в локтях
– пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
– компрессии отсчитываются вслух
Искусственная вентиляция легких
Защита себя
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лѐгкие
Обхватить губы пострадавшего своими губами
Произвести выдох в пострадавшего
Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды
Повторить выдох пострадавшего
Показатели тренажера
– Адекватная глубина компрессий
– Адекватное положение рук при компрессиях
– Полное высвобождение рук между компрессиями
– Адекватная частота компрессий
– Адекватный объѐм ИВЛ
– Адекватная скорость ИВЛ
Время на непосредственную работу на станции (мин)
Завершение испытания
При команде: «Осталась одна минута»
Перед выходом
Нерегламентированные и небезопасные действия
Компрессии вообще не производились
Центральный пульс
Периферический пульс
Оценка неврологического статуса

Задания для самостоятельной работы.

Ответьте на вопросы:

1. Правила и методика искусственной вентиляции легких.
2. Правила и методика наружного массажа сердца.
3. Признаки клинической и биологической смерти. Констатация биологической смерти.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

12 семестр

- посещаемость – 5 баллов
- текущий контроль – 45 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Алгоритм физикального обследования пациента для установления диагноза	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала
2.	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с сердечно-сосудистой патологией для установления диагноза	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала

		Тестирование(контрольный срез)	10	Студенту предлагаются тестовые задания из 20 вопросов. Студент получает по одному баллу за 2 правильных ответов
3.	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов дыхания для установления диагноза	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала
4.	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов пищеварения для установления диагноза	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала
5.	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов почек, системы крови и инфекционных болезней для установления диагноза	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала

6.	Практические навыки при проведении диспансеризации взрослого населения в симулированных условиях	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала
7.	Основы антиконфликтного поведения	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала
8.	Практические навыки при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала

9.	Проведение сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий. 5- дает правильный полный ответ, представляющий собой связное, логически последовательное сообщение, точно используя специальную терминологию и символику, демонстрирует сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и знаний, необходимых навыков 4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий, материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала
		Тестирование(контрольный срез)	10	Студенту предлагаются тестовые задания из 20 вопросов. Студент получает по одному баллу за 2 правильных ответов
10.	Посещаемость		5	5 баллов – студент посетил 90-100% занятий 4 балла – студент посетил 80-89% занятий 3 балла – студент посетил 70-79% занятий 2 балла – студент посетил 60-69% занятий 1 балл – студент посетил 50-59% занятий Если студент посетил менее 50% занятий, баллы не начисляются
11.	Премиальные баллы		20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены: - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - выполнение индивидуальных заданий повышенной сложности – 10 баллов
12.	Ответ на экзамене		30	10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно» 18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».
13.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Тестирование

Тема 9. Проведение сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях

1. Укажите последовательность проведения искусственной вентиляции лёгких методом «рот в рот»
а) освобождают рот и глотку от инородных тел, слизи, рвотных масс. 3

б) удерживая голову пострадавшего, делают 2 пробных вдувания. 4

в) разгибают голову в шейном отделе позвоночника и выводят нижнюю челюсть вперед. 2

г) продолжают раздувать легкие с частотой 12 - 16 в минуту у взрослых. 5

д) пострадавшего укладывают па жесткое основание (земля, пол, щит). 1
Ответ: д, в, а, б, г
2. Максимальное время проверки всех признаков жизни составляет (в секундах)
1) 15- 20 +
2) 2 - 5
3) 1- 3
4) 50 – 60
3. Регламентированным временем для первичной проверки признаков дыхания и кровообращения является (в секундах)
1) 20
2) 10 +
3) 30
4) 15

Устный опрос с демонстрацией практических навыков

Тема 2. Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с сердечно-сосудистой патологией для установления диагноза

1. Закрытый массаж сердца.
2. Проведение сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях.
3. Методика искусственной вентиляции легких.

Тема 7. Основы антиконфликтного поведения

1. Правила и методика искусственной вентиляции легких.
2. Правила и методика наружного массажа сердца.
3. Признаки клинической и биологической смерти. Констатация биологической смерти.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ПК-1, ПК-4, ПК-8)

1. Алгоритм физикального обследования пациента для установления диагноза.
2. Алгоритм физикального обследования при обследовании пациента с сердечно-сосудистой патологией для установления диагноза.
3. Алгоритм физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов дыхания для установления диагноза.
4. Алгоритм физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов пищеварения для установления диагноза.
5. Алгоритм физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями почек для установления диагноза.

Типовые задания для экзамена (ПК-1, ПК-4, ПК-8)

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-1	Оказывает первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара: разрабатывает план лечения пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов.
	ПК-4	На высоком уровне распознает и оказывает неотложную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний. На высоком уровне оказывает экстренную помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.
	ПК-8	Демонстрирует отличные навыки оказания неотложной медицинской помощи при внезапных острых состояниях и при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-1	Оказывает первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара: допускает некоторые ошибки в плане лечения пациента, не всегда учитывает возраст, клинические проявления; нечетко проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов.
	ПК-4	Допускает неточности при оказании помощи пациенту при внезапных острых заболеваниях и при обострении хронических заболеваний, а также в экстренных ситуациях.
	ПК-8	Демонстрирует хорошие навыки оказания неотложной медицинской помощи при внезапных острых состояниях и при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, допускает отдельные погрешности при проведении лечения.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-1	Оказывает первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара не в полном объеме. Разрабатывает план лечения пациентов, допуская неполное соблюдение соответствия действующим порядкам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи; проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи, не учитывая ряд факторов.
	ПК-4	Испытывает трудности в распознавании острого и неотложного состояния, нарушает последовательность действий при оказании помощи.

	ПК-8	Демонстрирует базовые навыки оказания неотложной медицинской помощи, не всегда соблюдает последовательность лечебных мероприятий и четкость их проведения.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-1	Оказывает первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара с грубыми ошибками: не разрабатывает план лечения пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; не проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи.
	ПК-4	Не распознает неотложную ситуацию, не может определиться с лечебными действиями.
	ПК-8	Не может оказать медицинскую помощь пациенту в неотложной и экстренной форме.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;

- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.

- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентаци, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);

- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);

- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);

- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;

- полнота и глубина ответа;

- сознательность ответа;

- логика изложения материала;

- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;

- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;

- использование дополнительного материала;

- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели. ссылки на ресурсы. соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;

- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;

- личностные качества: ораторские способности. соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы:

- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования больного требует в общении с больным соблюдения правил деонтологии, знаний правила сбора жалоб и анамнеза при различных патологиях внутренних органов, выяснения динамики патологического процесса. Должно быть проведено физикальное обследование больного с применением специальных методов обследования: пальпации, перкуссии, аускультации.

На основании обследования делается заключение о состоянии органов и систем и определяются патологические изменения. Ставится предварительный диагноз. Назначается план обследования, позволяющий подтвердить предварительный диагноз и провести дифференциальный диагнз с синдромно-сходным заболеванием. План обследования больного состоит из нескольких разделов:

1. Обязательные исследования, проводимые всем без исключения больным.

2. Исследования, необходимые для дифференциальной диагностики и уточнения диагноза (дополнительные исследования).

3. Консультации специалистов (окулист, уролог и др.).

После подтверждения диагноза выставляется окончательный диагноз и тогда, согласно имеющимся стандартам лечения больному назначается лечение болезни. До постановки окончательного диагноза больному по мере необходимости назначается симптоматическое лечение.

Тестирование. Цель тестирования заключается не только в систематическом контроле за знанием определенных фактов, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных явлений и процессов. При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем, внимательное изучение теоретического материала. Большую помощь оказывают опубликованные сборники тестов, Интернет-тренажеры, позволяющие, во-первых, закрепить знания, во-вторых, приобрести соответствующие психологические навыки саморегуляции и самоконтроля. Именно такие навыки не только повышают эффективность подготовки, позволяют более успешно вести себя во время экзамена, но и вообще способствуют развитию навыков мыслительной работы.

Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу. Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов. Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах. Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться. Желательно думать только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему. Кроме того, выполнение этой рекомендации даст еще один психологический эффект – позволит забыть о неудаче в ответе на предыдущий вопрос, если таковая имела место. Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах. Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить. Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания, и будет надеяться на удачу. Если уверенности в правильности ответа нет, но интуитивно появляется предпочтение, то психологи рекомендуют доверять интуиции, которая считается проявлением глубинных знаний и опыта, находящихся на уровне подсознания.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Кобалава Ж.Д., Моисеев С., Моисеев В.С. Основы внутренней медицины : практическое руководство. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html

2. Кобалава, Ж. Д., Котовская, Ю. В., Троицкая, Е. А. Межвизитная вариабельность артериального давления : учебно-методическое пособие. - Весь срок охраны авторского права; Межвизитная вариабельность артериального давления. - Москва: Российский университет дружбы народов, 2017. - 80 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: http://www.iprbookshop.ru/91025.html

6.2 Дополнительная литература:

1. Мостовая, О. С. Госпитальная терапия : учебное пособие. - 2020-08-31; Госпитальная терапия. - Саратов: Научная книга, 2019. - 158 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: http://www.iprbookshop.ru/81005.html

2. Гордиенко А. В. Госпитальная терапия : учебник. - 2-е изд., испр. и доп.. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2016. - 535 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=253744

3. Кобалава, Ж. Д., Ефремовцева, М. А., Школьникова, Е. Э. История болезни на «отлично» = Perfect Medical History : учебно-методическое пособие на русском и английском языках. - Весь срок охраны авторского права; История болезни на «отлично» = Perfect Medical History. - Москва: Российский университет дружбы народов, 2018. - 96 с. - URL: https://www.iprbookshop.ru/104205.html

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru
3. Российская национальная библиотека - www.nlr.ru
4. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.ru/

5. Словари и энциклопедии онлайн - http://dic.academic.ru/

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

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

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

7-Zip 9.20

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: https://elibrary.ru
2. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания. – URL: https://www.monographies.ru
3. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». – URL: https://cyberleninka.ru
4. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: https://www.rsl.ru
5. Российская национальная библиотека: официальный сайт. – URL: http://nlr.ru
6. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru
7. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.ru
8. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/
9. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/
10. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: https://urait.ru
11. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: http://www.iprbookshop.ru

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.