

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра госпитальной терапии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«20» января 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.Б.60 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: 2019

Тамбов, 2021

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 образования и науки РФ от «09» февраля 2016 г. № 95).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры госпитальной терапии «28» декабря 2020 г. Протокол № 14

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «20» января 2021 г. № 1.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	7
3. Объем и содержание дисциплины.....	7
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	47
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	53
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	55
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	55

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- медицинская

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов
- диагностика неотложных состояний
- диагностика беременности
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья

1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

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	Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции
	ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<p>Знает и понимает:</p> <p>средства диагностики и оказания помощи при терапевтических заболеваниях, согласно порядкам оказания медицинской помощи.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>использовать тонометры, пикфлоумет-ры, спирометр, пульсоксиметр, глюко-метр, аппарат регистрации ЭКГ для ди-агностики, небулайзер для лечения в симулированных условиях.</p> <p>Владеет:</p>

		навыками интерпретации результатов исследований и назначения лечения при терапевтических заболеваниях, согласно порядкам оказания ме-дицинской помощи в симулированных условиях.
- 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	ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>Знает и понимает:</p> <p>критерии диагностики основных изучаемых терапевтических заболеваний и правила маршрутизации пациентов с острыми состояниями и с осложненным течением.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>оценить состояние пациента для принятия тактических решений по плановой и неотложной помощи, выделить и про-вести первоочередные диагностические и лечебные мероприятия в симулиро-ванных условиях.</p> <p>Владеет:</p> <p>основными терапевтическими навыками оценки состояния и выбору уровня медицинской помощи в симули-рованных условиях.</p>

1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения							
		Очная (семестр)							
		3	4	5	6	7	8	10	
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Трансфузиология"			+					
2	Геронтология	+							
3	Основы сестринской деятельности	+							
4	Паллиативная помощь								+
5	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности		+		+		+		
6	Симуляционный цикл по акушерству								+
7	Симуляционный цикл по хирургии				+				
8	Топографическая анатомия и оперативная хирургия				+	+			
9	Физиотерапия								+

[illegible]

22	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности				+		+		+				
23	Пропедевтика внутренних болезней				+	+	+						
24	Психиатрия, медицинская психология								+	+			
25	Симуляционный цикл по акушерству										+		
26	Симуляционный цикл по хирургии						+						
27	Современные методы в хирургии											+	
28	Стоматология									+			
29	Травматология и ортопедия										+	+	
30	Урология								+				
31	Факультетская терапия, профессиональные болезни							+	+				
32	Факультетская хирургия							+	+				
33	Физиотерапия										+		
34	Фтизиатрия												+
35	Эндокринология								+				

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Симуляционный цикл по терапии» относится к базовой части 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: 2 з.е.

Очная: 2 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	72
Контактная работа	36
Лабораторные (Лаб. раб.)	36
Самостоятельная работа (СР)	36
Зачет	-

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	2	2	устный опрос
2	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с сердечно-сосудистой патологией для установления диагноза	4	4	Устный опрос с демонстрацией практических навыков; Контрольный срез № 1 / тестирование
3	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов дыхания для установления диагноза	2	2	устный опрос; Контрольный срез № 2/ тестирование
4	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов пищеварения для установления диагноза	2	2	устный опрос; Письменная контрольная работа

5	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов почек, системы крови и инфекционных болезней для установления диагноза	2	2	устный опрос
6	Практические навыки при проведении диспансеризации взрослого населения в симулированных условиях	2	2	устный опрос
7	Основы антиконфликтного поведения	6	6	устный опрос; Письменная контрольная работа
8	Практические навыки при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах 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; Контрольный срез № 3/ тестирование

Тема 1. Алгоритм физикального обследования пациента для установления диагноза

Лабораторные работы.

Лабораторные занятия

Ознакомительная лабораторная работа.

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, перкуссия □ 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 цианозов);
 - 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

Лабораторные работы.

Лабораторные занятия

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:

- атриовентрикулярной блокаде;
- гипертоническом кризе;
- остром коронарном синдроме;
- пароксизмальной тахикардии;
- 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.
- атриовентрикулярной блокаде;
- гипертоническом кризе;
- остром коронарном синдроме;
- пароксизмальной тахикардии;
- хронической сердечной недостаточности.

Тема 3. Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании с заболеваниями органов дыхания для установления диагноза

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие

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

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие

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

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие

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

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие

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,

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 1. По какому приказу проводят диспансеризацию?
- 2 2. Как часто проводится диспансеризация?
- 3 3. Какие существуют факторы развития хронических неинфекционных заболеваний?
- 4 4. Основные задачи врача-терапевта при проведении диспансеризации?
- 5 5. Чем завершается диспансеризация?
- 6 6. В какой документ вносятся результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во вре диспансеризации?

- 7 7. Разделы информированного согласия пациента.
- 8 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

Лабораторные работы.

Лабораторные занятия.

Имитационная лабораторная работа.

Общие характеристики конфликтов: определение, виды, факторы, субъекты и участники, классификация стадий 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 сфере здравоохранения, конфликты в системе врач – больной, причины и условия возникновения конфликтов в медицине, стороны и предмет конфликта в медицине, технологии разрешения конфликтов (напрямую, кадровая политика, психологическая профилактика, авторитет руководства, переговоры психологический климат в коллективе и др.).

Имитационная лабораторная работа.

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

Задания для самостоятельной работы.

Ответьте на вопросы:

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

Тема 8. Практические навыки при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях

Лабораторные работы.

Лабораторные занятия.

Имитационная лабораторная работа.

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

- 1 1. Основные действия при подозрении на критическое состояние у пациента:
 - а) оценить безопасность (при необходимости одеть халат, перчатки, защитные очки);
 - б) опросить пациента, если пациент в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);
 - с) если пациент не реагирует – вызывайте помощь коллег, обеспечивайте наличие дефибриллятора и укладки, оцените дыхание и пульс (если пациент не в сознании);
 - д) обеспечьте мониторинг каждому критическому пациенту (как можно быстрее подключите пульсоксиметр, монитор пациента, дефибриллятор с функцией монитора или ЭКГ-аппарат, прибор для измерения АД);
 - е) для лечения гипоксемии (SpO_2 - ниже 94%) используйте кислород;
 - ф) обеспечьте скорейший сосудистый доступ и забор крови для лабораторного исследования (общий клинический и электролиты) до начала проведения инфузий и вливаний.

- 1 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:

- 2 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).

- 1 2. Оказание медицинской помощи
- 2 3. Активное участие всех членов команды для одновременного проведения нескольких процедур (например, мониторинг, внутривенный доступ, ИВЛ и т.п.).
- 3 4. Эффективный обмен информацией о состоянии больного и принятой тактике лечения.
- 4 5. Стабилизация состояния пациента для проведения полной оценки его статуса.
- 5 6. Постоянный мониторинг результатов лечения.
- 6 7. Постоянная поддержка жизненно-важных функций пациента.
- 7 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 1. Основные действия при подозрении на критическое состояние у пациента:
 - а) оценить безопасность (при необходимости одеть халат, перчатки, защитные очки);
 - б) опросить пациента, если пациент в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);
 - с) если пациент не реагирует – вызывайте помощь коллег, обеспечивайте наличие дефибриллятора и укладки, оцените дыхание и пульс (если пациент не в сознании);
 - д) обеспечьте мониторинг каждому критическому пациенту (как можно быстрее подключите пульсоксиметр, монитор пациента, дефибриллятор с функцией монитора или ЭКГ-аппарат, прибор для измерения АД);
 - е) для лечения гипоксемии (SpO_2 - 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.

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

2 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).

1 2. Оказание медицинской помощи на данном этапе.

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

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

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

5 6. Постоянный мониторинг результатов лечения.

6 7. Постоянная поддержка жизненно-важных функций пациента.

7 8. Принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи.

Имитационная лабораторная работа.

- о Вводные действия
 - • осмотреться с поворотами головы
 - • Оценка сознания
 - • осторожно встряхнуть за плечи
 - • громко обратиться
 - • Обеспечение других помощников (призыв на помощь)
 - • Обеспечение укладки
 - • Одеть перчатки
- о 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 приёма 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 подъём сегмента ST
- • интерпретация ЭКГ - синусовая тахикардия депрессия сегмента ST
- • Сжатие 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 (приёмом 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 отеков
- • 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
- • Дифенгидрамин (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 тёплого 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 эpineфрина 0,1% 5 ампул по 1 мл
- о Повторный эпизод осмотра
- о 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 руках¹⁰

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

10

: Бикс с шариками

11

: Стакан со стерильным пинцетом во вскрытой стерильной упаковке

12

: Стерильный лоток в стерильной упаковке

13

: Нестерильные перчатки

14

: Шприц с иглой

15

: Дополнительная игла 25-30 мм

16

: Ампула с ЛС

17

: Венозный жгут

18

: Раствор кожного антисептика

19

: Бинт

20

: Одноразовая салфетка

21

: Подушечка под локоть

22

: Ножницы

23

: Закреплённый пакет для утилизации отходов класса А

24

: Закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

25

: Непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б

26

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

27

Проверить срок годности шприца

28

Проверить целостность шприца

29

Проверить целостность стерильной упаковки шприца

30

Уточнить длину и толщину дополнительной иглы

31

Проверить срок годности дополнительной иглы

32

Проверить целостность дополнительной иглы

33

Проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы

34

Проверить срок годности стерильной упаковки лотка

35

Проверить целостность стерильной упаковки лотка

36

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

37

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

38

Проверить целостность ампулы с ЛС

39

Проверить срок годности ампулы с ЛС

40

Проверить однородность ЛС и отсутствие осадка в ампуле

41

Выяснить, нужна ли для вскрытия ампулы пилка

42

Вскрыть стерильную упаковку лотка:

43

: не касаясь лотка

44

Взять пинцет из стерильной упаковки

45

Пинцетом выложить лоток на рабочую зону стола

46

Вернуть пинцет в стерильную упаковку

47

Не касаться браншами пинцета ничего кроме лотка

48

Утилизировать упаковку от лотка в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А

49

Взять шприц в руку

50

Вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня

51

Удерживая шприц одной рукой через упаковку

52

Второй рукой взяться за ручку поршня

53

Обеспечить соединение цилиндра с иглой внутри упаковки

54

Извлечь собранный шприц из упаковки

55

Уложить шприц на край лотка

60

Цилиндр и игла касались только внутренних поверхностей упаковки и лотка

61

Колпачок с иглы не снимался

62

Ручка поршня выступает за пределы лотка

63

Утилизировать упаковку от шприца в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А

64

Извлечь пинцет из стерильной упаковки

65

Свободной рукой открыть крышку бикса с шариками:

66

: на угол не более 90 градусов

67

Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка первый шарик:

68

Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка второй шарик:

69

Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка третий шарик:

70

Пинцетом достать из бикса и положить в угол лотка четвертый шарик:

71

Закрыть бикс

72

Вернуть пинцет в стерильную упаковку

73

Не касаться браншами пинцета ничего кроме шариков

74

Все шарики лежат в одном углу лотка

75

Шприц лежит на краю лотка иглой к шарикам

76

Надеть нестерильные перчатки

77

Взять в руки ёмкость с антисептическим раствором

78

Открыть ёмкость с антисептическим раствором

79

Обработать шарики: антисептиком

80

: поливанием

81

Закрыть ёмкость с антисептическим раствором

82

Поставить ёмкость с антисептическим раствором

83

Взять в одну руку ампулу с ЛС

84

Взять в другую руку первый шарик

85

Обработать шейку ампулы по кругу шариком

86

Удерживать ампулу одной рукой за широкую часть отметкой от себя

87

Второй рукой обернуть головку ампулы первым ватным шариком

88

Надавив средней фалангой указательного пальца над отметкой, а подушечкой большого на шейку: вскрыть ампулу

89

: одним движением

90

: с первой попытки

91

Утилизировать головку ампулы с первым шариком:

92

: в непрокальваемый контейнер с отходами класса Б

93

Поставить вскрытую ампулу на рабочую зону стола

94

Одной рукой взять шприц за цилиндр

95

Удерживать канюлю иглы большим и указательным пальцами

96

Второй рукой снять колпачок с иглы

97

Утилизировать колпачок в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А

98

Удерживать шприц за цилиндр одной рукой иглой вниз

99

Погрузить иглу в ампулу стоящую на столе не прикасаясь к ампуле

100

Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцами только после погружения иглы в ампулу

101

Удерживая ампулу, большим и безымянным пальцами второй руки фиксировать канюлю иглы

102

Перенести пальцы первой руки с цилиндра шприца на поршень

103

Выполняя тракцию поршня на себя, набрать ЛС в шприц

104

Утилизировать пустую ампулу в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б:

105

Отсоединить иглу от шприца удерживая иглу за канюлю

106

Утилизировать снятую иглу в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б

107

Удерживать шприц за цилиндр одной рукой

108

Второй рукой взять упаковку с дополнительной иглой канюлей вверх

109

Удерживая шприц пальцами первой руки, вскрыть упаковку иглы со стороны канюли

110

Удерживать второй рукой иглу через упаковку

111

Первой рукой присоединить шприц к канюле иглы

112

Снять упаковку с иглы

113

Утилизировать упаковку иглы в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А

114

Положить собранный шприц на прежнее место в лотке

115

: Колпачок с иглы не снимался

116

: Игла не касалась ничего кроме внутренних поверхностей упаковки и лотка

117

Обернуть одноразовой салфеткой подушечку

118

Положить обёрнутую подушечку под локтевой сгиб руки пациента

119

Пропальпировать пульс на лучевой артерии

120

Наложить венозный жгут на руку пациента выше локтевого сгиба поверх рукава и не касается кожи (или на салфетку)

121

Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии

122

Убедиться что пульс сохранён

123

Попросить пациента поработать кистью руки

124

Продемонстрировать, что от него требуется, сжав-разжав собственную ладонь 2-3 раза

125

После повторов пациентом, сказать ему: "Достаточно"

126

Попросить пациента сжать руку в кулак

127

Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены

128

Взять из лотка второй шарик

129

Обработать поле предполагаемой инъекции

130

Движения при обработке: только круговые

131

: от центра к периферии

132

Утилизировать второй шарик в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

133

Взять из лотка третий шарик

134

Обработать непосредственно место предполагаемой инъекции

135

Движения при обработке: только круговые

136

: от центра к периферии

137

Утилизировать третий шарик в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

138

Взять из лотка шприц иглой вверх

139

Удалить воздух из шприца не пролив лекарства не снимая колпачка с иглы

140

Большим и указательным пальцем, руки удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы

141

Другой рукой снять колпачок с иглы

142

Утилизировать колпачок:

143

: в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

144

Взять шприц в доминантную руку иглой вверх указательный палец фиксирует канюлю иглы остальные пальцы удерживают цилиндр шприца

145

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

146

После обработки поля к месту венепункции ничем не прикасались

147

Поднести шприц:

148

: иглой к месту инъекции

149

: указательный палец на канюле иглы

150

: срез иглы обращён вверх

151

: шприц расположен под углом 15° - 20° к поверхности предплечья пациента

152

: пальцы (средний, безымянный и мизинец) не расположены между шприцом и предплечьем пациента

153

: большой палец не закрывает полость цилиндра с ЛС

154

Предупредить пациента о венепункции фразой, о необходимости потерпеть

155

Произвести пункцию:

156

: одним движением

157

: правильно удерживая шприц

158

: с первой попытки

159

: не касаясь обработанного места венепункции ничем кроме иглы

160

Выровнять иглу шприца параллельно поверхности предплечья пациента

161

Провести иглу дальше в вену на 10-15 мм

162

Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

163

Убрать вторую руку с предплечья пациента

164

Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

165

Выполнить второй рукой тракцию поршнем на себя

166

Убедиться, что в полости с ЛС появилась кровь

167

Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

168

Второй рукой ослабить жгут

169

Попросить пациента разжать кулак

170

Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

171

Выполнить второй рукой тракцию поршнем на себя (повторно)

172

Убедиться, что в полости с ЛС появилась новая порция крови

173

Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

174

Второй рукой выполнить тракцию поршня от себя:

175

: вводя ЛС пациенту

176

: медленно (0,5 мл в сек)

177

: периодически, не менее 2 раз, справляясь о самочувствии пациента

178

: довести поршень до упора, оставив немного ЛС в канюле шприца

179

ЛС вводилось только после появления крови при повторной контрольной тракции

180

Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой

181

Второй рукой взять из лотка четвёртый шарик

182

Приложить четвёртый шарик к месту венепункции, НЕ прижимая его к месту инъекции

183

Извлечь иглу из вены пациента:

184

: доминантной рукой

185

: правильно удерживая шприц

186

Прижать к месту инъекции четвёртый шарик после извлечения иглы

187

Утилизировать шприц с иглой:

188

: в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б

189

: не разбирая

190

: не надевая колпачок на иглу

191

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

192

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

193

Повторно прижать четвёртый шарик к месту венепункции

194

Взять бинт:

195

Наложить давящую повязку:

196

: на место венепункции

197

: поверх четвёртого шарика

198

Справиться о самочувствии пациента

199

Попросить его зайти в процедурный кабинет через 15 минут для:

200

: снятия повязки

201

: утилизации её в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

202

: осмотра места инъекции

203

Убрать жгут

204

Убрать из под руки пациента обёрнутую одноразовой салфеткой подушечку

205

Утилизировать одноразовую салфетку:

206

: в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

207

Сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию

208

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

209

Снять перчатки:

210

: не касаясь голыми руками внешней поверхности перчаток

211

Утилизировать перчатки:

212

: в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б

213

Обработать руки гигиеническим способом

214

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 Лабораторные работы.

Лабораторные занятия.

Имитационная лабораторная работа.

Освоение базовых навыков неотложной помощи врача первого контакта:

1. Восстановительное положение;

- 1 1. Обеспечение проходимости дыхательных путей;
- 2 2. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) методом изо рта в рот;
- 3 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

- 1 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;
- 2 5. Венепункция;
- 3 6. Измерения артериального давления;
- 4 7. Дефибрилляция;
- 5 8. Ларингоскопия;
- 6 9. Интубация трахеи.
- 7 10. Применение лекарственных средств.
- 8 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

– объём 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 лёгкие

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 объём 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 1. Правила и методика искусственной вентиляции легких.
- 2 2. Правила и методика наружного массажа сердца.
- 3 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 – 65 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Алгоритм физикального обследования пациента для установления диагноза	устный опрос	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостоаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>

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	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p>
		Контрольный срез № 1 / 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	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>
		Контрольный срез № 2/ тестирование (контрольный срез)	10	Студенту предлагается тест в системе МУДЛ из 10 вопросов. Студент получает по одному баллу за каждый правильный ответ

4.	Отработка навыков сбора анамнеза и физикального обследования при обследовании пациента с заболеваниями органов пищеварения для установления диагноза	устный опрос	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>
		Письменная контрольная работа	10	<p>9-10 баллов: полное раскрытие темы; указание точных названий и определений; правильная формулировка понятий и категорий; приведение формул и соответствующей статистики. (9 или 10 баллов – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>7-8 баллов: недостаточно полное, по мнению преподавателя, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий, формулах, статистических данных и т.п., кардинально не меняющих суть изложения; наличие грамматических и стилистических ошибок. (7 или 8 баллов – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>5-6 баллов: отражение лишь общего направления изложения лекционного материала; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий, формулах, статистических данных и т.п.; наличие грамматических и стилистических ошибок. (5 или 6 баллов – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>3-4 балла: нераскрытие темы; большое количество существенных ошибок; наличие грамматических и стилистических ошибок. (3 или 4 балла – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>2 балла: студент только приступил к работе.</p> <p>1 балл: отсутствие ответа.</p>

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	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недос-таточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>
6.	Практические навыки при проведении диспансеризации и взрослого населения в симулированных условиях	устный опрос	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недос-таточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>

7.	Основы антиконфликтного поведения	устный опрос	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>
		Письменная контрольная работа	10	<p>9-10 баллов: полное раскрытие темы; указание точных названий и определений; правильная формулировка понятий и категорий; приведение формул и соответствующей статистики. (9 или 10 баллов – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>7-8 баллов: недостаточно полное, по мнению преподавателя, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий, формулах, статистических данных и т.п., кардинально не меняющих суть изложения; наличие грамматических и стилистических ошибок. (7 или 8 баллов – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>5-6 баллов: отражение лишь общего направления изложения лекционного материала; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий, формулах, статистических данных и т.п.; наличие грамматических и стилистических ошибок. (5 или 6 баллов – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>3-4 балла: нераскрытие темы; большое количество существенных ошибок; наличие грамматических и стилистических ошибок. (3 или 4 балла – в зависимости от полноты ответа).</p> <p>2 балла: студент только приступил к работе.</p> <p>1 балл: отсутствие ответа.</p>

8.	Практические навыки при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в симулированных условиях	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p> <p>1 балл - полное незнание учебного материала</p>
9.	Проведение сердечно-легочной реанимации в симулированных условиях	Устный опрос с демонстрацией практических навыков	5	<p>Студенту предлагается провести необходимое обследование, дать клиническую оценку полученным результатам и обозначить дальнейшую тактику действий, по содержанию лекционного материала и по лабораторным работам.</p> <p>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</p> <p>4 балла - демонстрирует знание требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов</p> <p>3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно</p> <p>2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки</p>
		Контрольный срез № 3/ тестирование (контрольный срез)	10	Студенту предлагаются тестовые задания из 20 вопросов. Студент получает по одному баллу за 2 правильных ответов
10.	Посещаемость		5	<p>5 баллов – студент посетил 90-100% занятий</p> <p>4 балла – студент посетил 80-89% занятий</p> <p>3 балла – студент посетил 70-79% занятий</p> <p>2 балла – студент посетил 60-69% занятий</p> <p>1 балл – студент посетил 50-59% занятий</p> <p>Если студент посетил менее 50% занятий, баллы не</p>
11.	Премиальные баллы		20	Премиальные баллы начисляются за участие в научно-исследовательской работе
12.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по зачету 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
50 - 100 баллов	Зачтено
0 - 49 баллов	Не зачтено

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Типовые вопросы зачета (ОПК-11, ПК-8)

Типовые задания текущего контроля

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

Типовые задания для зачета (ОПК-11, ПК-8)

Типовые вопросы зачета

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.

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«зачтено» (50 - 100 баллов)	ОПК-11	Демонстрирует все правила и принципы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.¶Демонстрирует владение практическими навыками.¶
	ПК-8	Грамотно, самостоятельно, без ошибок излагает материал. Проводит патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывает патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний; решает типичные и усложненные задачи.¶Показывает достаточный уровень профессиональных знаний, свободно оперирует понятиями, методами оценки принятия решений, увязывает знания, полученные при изучении различных дисциплин, умеет анализировать практические ситуации
	ОПК-11	Неправильно применяет медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи. Не может продемонстрировать владение практическими навыками.

«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ПК-8	Излагает материал с ошибками, непоследователен, не может объяснить патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний. Не владеет основными терапевтическими навыками оценки состояния и уровня медицинской помощи в симулированных условиях.
---------------------------------	------	---

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 презентации, 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.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.2 Дополнительная 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>

6.2 Иные источники:

1. <https://elibrary.tsutmb.ru/> - <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система - <http://www.biblioclub.ru>

3. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная система - <http://www.studentlibrary.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 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. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>

2. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания. – URL: <https://www.monographies.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.