

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Протопопова Виктория Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 31.01.2024 12:16:41

Уникальный ключ:

a943mjfd45433v12h62ad34yh6cgv93v51d

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС»
(ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»**

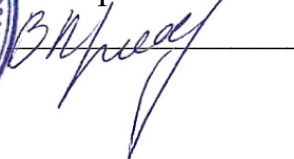


УТВЕРЖДЕНО

Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»

31 января 2024 г. протокол №5

Ректор АНО ВО «МедСкиллс»

 В.А. Протопопова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б.1.О.1.6. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Квалификация: врач-дерматовенеролог

Ростов-на-Дону
2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	3
2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ..	5
3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	5
4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	6
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	6
6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	7
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	7
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	9
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	11
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	11
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	13

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) является формирование углубленных профессиональных знаний в области оказания неотложной медицинской помощи в экстренной форме.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) должны быть сформированы следующие компетенции:

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося в рамках дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)	Знать	<ul style="list-style-type: none">– методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none">– распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		<p>организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние 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 (кровообращения и (или) дыхания); – применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
<p>готовность организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние 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 (кровообращения и (или) дыхания); – применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по семестрам				
		1	2	3	4	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	48	-	-	48	-	
Лекционное занятие (Л)	8	-	-	8	-	
Семинарское/практическое занятие (С/ПЗ)	40	-	-	40	-	
Консультации (К)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации(СР)	24	-	-	24	-	
Вид промежуточной аттестации:	зачет	-	-	Зачет	-	
Общий объем дисциплины (модуля)	в часах	72	-	-	72	-
	в зачетных единицах	2	-	-	2	-

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Раздел 1. Клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания).

Раздел 2. Острый коронарный синдром. Кардиогенный шок. Отек легких.

Раздел 3. Анафилактический шок. Желудочно-кишечное кровотечение. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Тромбоэмболия легочной артерии.

Раздел 4. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок).
Гипогликемия. Гипергликемия

Раздел 5. Острое нарушение мозгового кровообращения

4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					
		Всего	Конт раб.	Л	С/ПЗ	К	СР
Раздел 1	Клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания)	17	12	4	8		5
Раздел 2	Острый коронарный синдром. Кардиогенный шок. Отек легких.	14	9	1	8		5
Раздел 3	Анафилактический шок. Желудочно-кишечное кровотечение. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Тромбоэмболия легочной артерии.	14	9	1	8		5
Раздел 4	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок). Гипогликемия. Гипергликемия	13	9	1	8		4
Раздел 5	Острое нарушение мозгового кровообращения	14	9	1	8		5

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Код индикатора компетенции
Раздел 1.	Клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания)	ПК-7, ПК-12
Раздел 2.	Острый коронарный синдром. Кардиогенный шок. Отек легких.	ПК-7, ПК-12
Раздел 3	Анафилактический шок. Желудочно-кишечное кровотечение. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Тромбоэмболия легочной артерии.	ПК-7, ПК-12
Раздел 4	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок). Гипогликемия. Гипергликемия	ПК-7, ПК-12
Раздел 5	Острое нарушение мозгового кровообращения	ПК-7, ПК-12

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также

проработка конспектов лекций, участие в работе семинаров. Контроль самостоятельной работы осуществляется на занятиях семинарского типа.

Задания для самостоятельной работы

Раздел 1. Клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания).

1.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 2. Острый коронарный синдром. Кардиогенный шок. Отек легких.

2.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 3. Анафилактический шок. Желудочно-кишечное кровотечение. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Тромбоэмболия легочной артерии.

3.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 4. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок). Гипогликемия. Гипергликемия

4.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 5. Острое нарушение мозгового кровообращения

5.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1. Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература:

1. Папаян, Е. Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям на догоспитальном этапе : учебное пособие для вузов / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 116 с. — ISBN 978-5-8114-7056-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/154394>

2. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» [Электронный ресурс]. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/157_4
3. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Хроническая обструктивная болезнь легких» [Электронный ресурс]. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/603_2
4. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Анафилактический шок» [Электронный ресурс]. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/263_1
5. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Сахарный диабет 2 типа у взрослых» [Электронный ресурс]. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/290_2

Дополнительная литература:

1. Папаян, Е. Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям. Алгоритмы манипуляций : учебное пособие для вузов / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 176 с. — ISBN 978-5-8114-9641-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197573>
2. Приказ Министерство здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» [Электронный ресурс]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9130-prikaz-ministerstva-zdravooohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-918n-ob-utverzhdanii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-bolnym-s-serdechno-sosudistyimi-zabolevaniyami>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – <https://www.med-skills.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС ЛАНЬ – Электронно-библиотечная система;
3. <https://minobrnauki.gov.ru/> – Министерство науки и высшего образования РФ;
4. <https://obrnadzor.gov.ru/> Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки;
5. <https://mintrud.gov.ru/> – Министерство труда и социальной защиты РФ.

6. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://profstandart.rosmintrud.ru> – национальный реестр профессиональных стандартов;
2. <http://pravo.gov.ru> – официальный интернет-портал правовой информации;
3. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования;
4. база данных «Издательство Лань. Электронно-библиотечная система (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2011620038);
5. база данных «ЭБС ЛАНЬ» (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2017620439).

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебная аудитория №7	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок НР Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Оборудование: Общевойсковой защитный комплект Общевойсковой противогаз Рентгенметр Ватно-марлевая повязка, бинты Жгут кровоостанавливающий Аптечка индивидуальная Огнетушители Манекен-тренажер аккредитационный ВОЛОДЯ, женский/мужской, для обучения навыкам СЛР с возможностью регистрации результатов и их распечатки (модификация №8) Тренажер-симулятор автоматического наружного дефибриллятора AND125 Учебно-наглядные пособия</p>
2	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок НР Подключение к информационно-</p>

		<p>телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Оборудование:</p> <p>Манекен-тренажер аккредитационный ВОЛОДЯ, женский/мужской, для обучения навыкам СЛР с возможностью регистрации результатов и их распечатки (модификация №8)</p> <p>Тренажер-симулятор автоматического наружного дефибриллятора AND125</p> <p>Учебно-наглядные пособия</p> <p>Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве, оборудовано рабочее место для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>
3	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	<p>Специализированная мебель:</p> <p>Специализированная мебель для преподавателя</p> <p>Специализированная мебель для обучающихся</p> <p>Технические средства обучения:</p> <p>Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP</p> <p>Ноутбуки ACER, объединенные в локальную сеть, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС</p> <p>Мультимедиа проектор SACTUS</p> <p>Микрофонный комплект FIFINE</p> <p>Оборудование:</p> <p>Экран SACTUS, Флипчарт на треноге</p> <p>Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве</p>

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

МойОфис Текст

МойОфис презентация

МойОфис Таблица

7Zip

Kaspersky Small Office Security

Яндекс браузер

Видеоредактор DaVinci Resolve

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на пять разделов:
Раздел 1. Клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания).

Раздел 2. Острый коронарный синдром. Кардиогенный шок. Отек легких.

Раздел 3. Анафилактический шок. Желудочно-кишечное кровотечение. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Тромбоэмболия легочной артерии.

Раздел 4. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок). Гипогликемия. Гипергликемия

Раздел 5. Острое нарушение мозгового кровообращения

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Наличие в АНО ВО «МедСкиллс» электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

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

рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСИВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Б.1.О.1.6. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние 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 (кровообращения и (или) дыхания); – применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовность организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние 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 (кровообращения и (или) дыхания); – применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой

обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

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

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

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

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и

допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

- Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;
- Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;
- Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;
- Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

- Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;
- Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой. Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Тестовые задания по дисциплине (модулю)

Какое из приведенных утверждений является «правильным» в отношении анафилактического шока

- в случае возникновения жизненно опасных желудочковых аритмий показано назначение пропранолола
- препаратом выбора для лечения отека гортани является димедрол
- адреналин следует использовать только при отсутствии эффекта от антигистаминных средств
- препаратом выбора для повышения артериального давления является мезатон
- препаратом выбора является адреналин

Какие из перечисленных заболеваний не сопровождаются кровохарканьем

- синдром Гудпасчера
- плеврит

- митральный стеноз
- тромбоэмболия легочной артерии

Характерными признаками легочного кровотечения являются

- ярко-красный цвет крови
- цвета кофейной гущи
- темная кровь в виде сгустков
- наличие примеси пищи

Характерными клиническими признаками тромбоэмболии легочной артерии являются

- цианоз
- одышка
- набухание шейных вен
- синусовая тахикардия
- все перечисленное верно

Факторами, предрасполагающими к тромбоэмболии легочной артерии, являются все кроме

- тромбфлебит глубоких вен нижних конечностей
- ранний послеоперационный период
- ранняя активизация в постинфарктном периоде
- мерцательная аритмия при митральных пороках

К числу «неотложных» диагностических мероприятий при подозрении на тромбоэмболию легочной артерии необходимо отнести все кроме

- ЭКГ
- исследование функции внешнего дыхания*
- рентгенографию грудной клетки
- ангиопульмонографию
- Д-димер

К числу неотложных мероприятий при лечении тромбоэмболии легочной артерии необходимо отнести

- управляемую гипотонию
- назначение бета-адреноблокаторов
- введение гепарина

Пневмоторакс может возникать при

- буллезной эмфиземе легкого*
- острой пневмонии
- инфильтративном туберкулезе легких
- экссудативном плеврите

Симптомы являются характерными для спонтанного пневмоторакса все кроме

- связь с физической нагрузкой
- медленно нарастающий дискомфорт за грудиной
- холодный пот
- боль, усиливающаяся при дыхании

Факторами, предрасполагающими к развитию астматического статуса, являются все кроме

- обострение хронического бронхита
- проведение диагностических скарификационных проб
- злоупотребление эуфиллином
- отмена гормональной терапии
- острая респираторная вирусная инфекция

Для развития астматического статуса характерно

- нарастающее по интенсивности удушье и исчезновение хрипов и дыхательных шумов над легкими
- хороший эффект бета-2-адреностимуляторов
- продуктивный кашель
- притупление перкуторного тона

Какое из перечисленных сочетаний терапевтических мероприятий целесообразно использовать в лечении астматического статуса

- рифампицин + но-шпа + постоянная кислородотерапия
- стрептокиназа + реланиум + эуфиллин
- гидрокортизон + ингаляция закиси азота
- гидрокортизон + эуфиллин + гепарин*
- беротек + адреналин + эуфиллин

Что из перечисленного наиболее информативно <для подтверждения> диагноза при подозрении на спонтанный пневмоторакс

- исследовать газовый состав крови
- провести ультразвуковое исследование грудной клетки
- снять ЭКГ для выявления признаков перегрузки правых отделов сердца
- сделать рентгенограмму грудной клетки
- провести диагностическую плевральную пункцию

В результате определенного патологического процесса у больного наступило уплотнение альвеолярно-капиллярной мембраны. Диффузия какого газа уменьшится в результате этого в наибольшей степени

- кислорода
- углекислого газа
- диффузия кислорода и углекислого газа уменьшится в одинаковой степени
- уплотнение мембраны не отразится на диффузии газов

Все положения, касающиеся дистресс-синдрома взрослых (шокового легкого), являются верными, за исключением

- ДС может развиваться после массивных гемотрансфузий
- в патогенезе гипоксемии ведущее значение имеет увеличение альвеолярного шунтирования крови
- характерна прогрессирующая гиперкапния*
- ДС часто осложняется вторичной бактериальной инфекцией

- характерно нарушение продукции сурфактанта

Что из перечисленного необходимо сделать «в первую очередь» при подозрении на спонтанный пневмоторакс

- исследовать газовый состав крови
- провести ультразвуковое исследование грудной клетки
- снять ЭКГ для выявления признаков перегрузки правых отделов сердца
- выполнить рентгенограмму грудной клетки*
- провести диагностическую плевральную пункцию

Все из перечисленного является характерным для «ранней» стадии тромбоэмболии «крупного ствола» легочной артерии, за исключением

- синкопального состояния
- давящих болей в грудной клетке
- одышки
- «плевральных» болей
- акцента 2-го тона на легочной артерии

Что из перечисленного относительно лечения инфекционно-токсического шока у больного с пневмонией является «неверным»

- требуется введение больших количеств жидкости под контролем центрального венозного давления
- допамин для повышения сосудистого тонуса имеет преимущества перед норадреналином
- маннитол и фуросемид могут использоваться для профилактики повреждений почечных канальцев
- кортикостероиды противопоказаны в связи с опасностью дальнейшей генерализации инфекции

У больного 56 лет на фоне обострения хронического обструктивного бронхита диагностирован закрытый левосторонний пневмоторакс с коллабированием легкого на 40%, сопровождающийся болевым синдромом и значительными проявлениями дыхательной недостаточности. Врачебная тактика у этого больного предполагает

- обезболивание и дренирование плевральной полости*
- обезболивание и отсасывание воздуха из плевральной полости без установления дренажа
- обезболивание и ингаляция кислорода и выжидательная тактика в отношении дренирования плевральной полости

У 64-летней женщины с ожирением на четвертые сутки после холецистэктомии внезапно появились интенсивные, «плеврального» характера боли в левой половине грудной клетки. Что из перечисленного наиболее информативно в плане подтверждения диагноза тромбоэмболии легочной артерии

- ангиопульмонограмма с признаками сосудистого дефекта*
- повышение активности лактатдегидрогеназы и билирубина при нормальной активности аланинаминотрансферазы

- парциальное давление кислорода в артериальной крови 60 мм рт.ст.
- рентгенограмма легких со сгущением легочного рисунка
- отклонение электрической оси вправо на ЭКГ

Примерные варианты оценочных заданий для промежуточной аттестации (зачет)

1. Базовая сердечно-легочная реанимация
2. Расширенная сердечно-легочная реанимация
3. Правила пользования автоматическим наружным дефибриллятором
4. Острый коронарный синдром, клиника, первая помощь
5. Кардиогенный шок, клиника, первая помощь
6. Отек легких, клиника, первая помощь
7. Неотложная помощь и профилактика анафилактического шока.
8. Помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
9. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы.
10. Тромбоэмболия легочной артерии, клиника, первая помощь
11. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок), клиника, первая помощь
12. Отличия гипогликемической комы и гипергликемической
13. Помощь при гипогликемической коме и гипергликемической коме
14. Признаки, позволяющие заподозрить развитие острого нарушения мозгового кровообращения.
15. Помощь при остром нарушении мозгового кровообращения