

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.01.2025 16:32
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Симуляционный курс»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения - очная

Срок освоения ОПОП - 6 лет

Кафедра семейной медицины и поликлинической терапии

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020г., приказ № 988.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт-лечебник)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «21» марта 2017г., приказ №293н

Рабочая программа дисциплины одобрена:

кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии «29» апреля 2022 г. (протокол № 5А)

Заведующий кафедрой М.С. Григорович

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав.кафедрой, профессор, д.м.н.

М.С. Григорович

Доцент кафедры, к.м.н.

Е.Ю. Вычугжанина

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины	4
1.2. Задачи изучения дисциплины	4
1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины	7
3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/ГИА	8
3.3. Разделы дисциплины и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	10
3.7. Лабораторный практикум	11
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	11
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины	11
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	11
4.1.1. Основная литература	11
4.1.2. Дополнительная литература	11
4.2. Нормативная база	12
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	12
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	12
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	16
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	16
Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	16
7.1. Выбор методов обучения	16
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	17
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	17
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины

Развитие и совершенствование у студентов 6-го курса лечебного факультета компетенций, направленных на освоение и закрепление эффективного проведения базовой сердечно-легочной реанимации, методов оказания экстренной и неотложной помощи взрослому населению при возникновении состояний, требующих экстренной медицинской помощи и угрожающих жизни в симуляционных условиях, приближенных к реальным (клинике и/или в быту).

1.2. Задачи изучения дисциплины

- научиться применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- научиться создавать в медицинских организациях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- освоить навык ведения медицинской документации в медицинских организациях;
- сформировать навыки организации проведения медицинской экспертизы;
- сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- сформировать навыки соблюдения основных требований информационной безопасности;
- сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- способствовать приобретению знаний по диагностике заболеваний и патологических состояний пациентов;
- способствовать приобретению знаний по диагностике неотложных состояний;
- сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- сформировать навыки участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- сформировать навыки оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- отработать практические навыки диагностики неотложных состояний;
- освоить базовые навыки проведения сердечно-легочной реанимации при экстренной помощи, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляция);
- освоить базовые навыки выполнения манипуляций при оказании экстренной и неотложной помощи;
- отработать практический алгоритм действий при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной и неотложной помощи у взрослого пациента;
- способствовать формированию устойчивых профессиональных компетенций;
- отработать индивидуальные практические навыки и умения, коммуникативные навыки в работе с коллегами при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной и неотложной помощи;
- научиться давать объективную оценку своим профессиональным действиям.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Симуляционный курс» относится к блоку Б 1. Дисциплины обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Госпитальная хирургия, детская хирургия; Факультетская хирургия, урология; Травматология, ортопедия; Поликлиническая терапия.

Знания, полученные в ходе освоения дисциплины, необходимы для прохождения Государственной итоговой аттестации.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- организационно-управленческий.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие	ИД ОПК 6.2 Распознает состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Знать: методу распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Владеть навыком распознавания состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Тестовый контроль Собеседование по ситуационным задачам Прием практических навыков	Тестовый контроль Собеседование по ситуационным задачам Прием практических навыков	Семестр № В, С Раздел № 1,2,3,4, 5

профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД ОПК 6.3 Оказывает неотложную или экстренную медицинскую помощь, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знать: Методику оказания неотложной или экстренной медицинской помощи, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Уметь: Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Владеть навыком оказания неотложной или экстренной медицинской помощи, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Тестовый контроль Собеседование по ситуационным задачам Прием практических навыков	Тестовый контроль Собеседование по ситуационным задачам Прием практических навыков	Семестр № В, С Раздел № 1,2,3,4, 5
	ИД ОПК 6.4 Применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Знать: Методику применения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Уметь: Применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Владеть навыком: применения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Тестовый контроль Собеседование по ситуационным задачам Прием практических навыков	Тестовый контроль Собеседование по ситуационным задачам Прием практических навыков	Семестр № В, С Раздел № 1,2,3,4, 5

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ В	№ С
Контактная работа (всего)	48	24	24
в том числе:			
Лекции (Л)	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	48	24	24
Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	24	12	12
В том числе:			
Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.	12	6	6
Решение ситуационных задач, тестов.	12	6	6

Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет	-	зачет
Общая трудоемкость (часы)		72	36	36
Зачетные единицы		2	1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела(темы разделов)
1.	ОПК-6.	Сердечно-легочная реанимация	<i>Практические занятия:</i> Сердечно-легочная реанимация
2.	ОПК-6.	Экстренная медицинская помощь	<i>Практические занятия:</i> Экстренная медицинская помощь
3.	ОПК-6.	Неотложная медицинская помощь	<i>Практические занятия:</i> Неотложная медицинская помощь
4.	ОПК-6.	Физикальное обследование пациента	<i>Практические занятия:</i> Физикальное обследование пациента
5.	ОПК-6.	Диспансеризация	<i>Практические занятия:</i> Диспансеризация

3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/ГИА

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА				
		1	2	3	4	5
1	Государственная итоговая аттестация	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Сердечно-легочная реанимация		10			5	15
2	Экстренная медицинская помощь		10			5	15
3	Неотложная медицинская помощь		10			5	15
4	Физикальное обследование пациента		10			5	15
5	Диспансеризация		8			4	12
	Вид промежуточной аттестации	зачет					зачет
	Итого:		48			24	72

3.4. Тематический план лекций

Лекции не предусмотрены учебным планом.

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№				Трудоемкость
---	--	--	--	--------------

п/п	№ раз-дела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	(час)	
				Сем. В	Сем. С
1	2	3	4	5	6
1	1	Сердечно-легочная реанимация	Оценка клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи. Эффективное проведение сердечно-легочной реанимации с дефибрилляцией у взрослых, у ребенка до 1 года. Практическая подготовка	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)
2	2	Экстренная медицинская помощь	Оценка клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи и оказание помощи при следующих состояниях: коллапс, острые лекарственные и пищевые отравления, массивное кровотечение из периферических сосудов, инородное тело дыхательных путей, пневмоторакс. Практическая подготовка	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)
3	3	Неотложная медицинская помощь	Получение информированного согласия, оценка клинической картины состояний, требующих неотложной медицинской помощи и оказание помощи при следующих состояниях: бронхообструктивный синдром, иммобилизация при переломах длинных трубчатых костей, острая задержка мочи, внебольничные роды, артериальная гипертензия. Практическая подготовка	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)
4	4	Физикальное обследование пациента	Выполнение физикального исследования пациента. Получение информированного согласия, оценка клинической картины состояний, постановка предварительного диагноза при следующих состояниях: тахикардия, брадикардия, аритмии, пороки митрального клапана, пороки аортального клапана, дефект межжелудочковой перегородки, острый перикардит, кардиомиопатия. Практическая подготовка	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)	5 (из них 4 часа на практическую подготовку)
5	5	Диспансеризация	Знание правил проведения диспансеризации взрослого населения, заполнение необходимой медицинской документации, проведение физикального осмотра, определение групп здоровья. Перкуссия легких: нормальный легочный звук, коробочный звук, ослабление перкуторного звука. Аускультация легких: везикулярное дыхание, жесткое дыхание, крепитирующие хрипы, мелкопузырчатые хрипы, крупнопузырчатые хрипы, сухие хрипы, свистящие хрипы, ослабленное	4 (из них 3 часа на практическую подготовку)	2 (из них 1 час на практическую подготовку)

			дыхание. Осмотр органов живота: определение размеров печени, острый живот, асцит, объемное образование, нормальная перистальтика, усиленная перистальтика, отсутствие перистальтики. Осмотр наружных половых органов: фимоз, парафимоз, опухоли яичка, рак полового члена, варикоцеле, гидроцеле, паховая грыжа. Практическая подготовка		
6	5	Зачетное занятие	Тестирование, проверка практических навыков (с заполнением чек-листов), решение ситуационных задач.		2
Итого:				24	24

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	В	Сердечно-легочная реанимация	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебнометодического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	2,5
2		Экстренная медицинская помощь	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	2,5
3		Неотложная медицинская помощь	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебнометодического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	2,5
4		Физикальное обследование пациента	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебнометодического обеспечения.	2,5
5		Диспансеризация	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.	2
Итого часов в триместре:				12
1	С	Сердечно-легочная реанимация	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебнометодического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	2,5
2		Экстренная медицинская помощь	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	2,5
3		Неотложная медицинская помощь	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	2,5
4		Физикальное обследование пациента	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.	2,5

5	Диспансеризация	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.	2
Итого часов в триместре:			12
Всего часов на самостоятельную работу:			24

3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено учебным планом

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрено учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело»	Горшков М.Д.	2014 г., г. Москва	-	Да
2	Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии.	Горшков М.Д.	2014 г., г. Москва	-	Да
3	Симуляционное обучение: акушерство, гинекология, перинатология и педиатрия.	Сухих Г.Т.	2015 г., г. Москва	-	Да

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Перечень станций ОСКЭ для проверки освоения профессиональных компетенций, которые соответствуют трудовым функциям врача-терапевта участкового.	Методический центр аккредитации специалистов	2016 г., г. Москва	-	да
2	Специалист медицинского симуляционного обучения.	Кубышкин В.А.	2016 г., г. Москва	-	Да
3	Неотложная медицинская помощь:	Отвагина, Т.В.	2017 г., г. Ростов-на-Дону	-	Да
4	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	Верткин, А.Л. и др.	2017 г., г. Москва	-	Да
5	Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-терапевта участкового при прохождении	С.Д. Шешукова, А.А. Зайков, О.А. Зонов, Ю.А. Зонина, А.В. Патласов, О.А. Осацкая, Е.А. Савиных,	2017, Киров	-	да

	объективного структурированного клинического экзамена -, 2017. - 160с.	Г.А. Постникова, М.С. Григорович, Е.Ю. Вычужанина, В.А. Янченко, С.А. Куковякин, Д.В. Дробуш, А.А. Грозовская, С.А. Татаренко; под общей редакцией С.Д. Шешуковой, С.А. Татаренко.			
--	--	--	--	--	--

4.2. Нормативная база – не предусмотрена.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

4.1.1. Материалы сайта Методического центра аккредитации Минздрава России. Доступ к электронному ресурсу: <http://fmza.ru>.

4.1.2. Система дистанционного обучения СЗГМУ им. Мечникова [веб-сайт]. - Режим доступа: <http://moodle.szgmu.ru/>

4.1.3. НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского ФГБНУ «ФНКЦ РР» [веб-сайт]. - Режим доступа: <http://niiorramn.ru/>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

В процессе преподавания дисциплины используются следующее симуляционное оборудование и медицинские расходные материалы:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№_ каб. № 121-130 г. Киров, ул. Пролетарская, д. 38, учебный корпус ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России №2	<p>Каб. 21 Тренажер для измерения артериального давления</p> <p>Образцы медицинской документации: форма амбулаторной карты ф025/у, талон амбулаторного пациента, форма диспансерного наблюдения ф30, по диспансеризации взрослого населения.</p> <p>Бланки информированного согласия.</p> <p>Результаты анализов, крови, мочи, ЭКГ.</p> <p>Каб. 22 Манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями.</p> <p>Каб. 23 Тренажер для дренирования грудной клетки при напряженном пневмотораксе.</p> <p>Манекен ребенка первого года жизни для проведения базисной СЛР с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p>Каб. 24 Тренажеры для внутривенных, внутримышечных и подкожных инъекций.</p> <p>Каб. 25 Полноростовой манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями или универсальный манекен с возможностью имитации различных показателей.</p> <p>Каб. 27 Тренажер для диагностики заболеваний сердца с возможностью речевой поддержки.</p> <p>Тренажер для диагностики заболеваний легких.</p> <p>Каб. 28 Акушерский муляж или манекен роженицы.</p> <p>Каб. 29 Тренажер полуавтоматического контроля качества выполнения манипуляций с предустановленными сценариями и набором указанных тренажеров.</p> <p>Дефибриллятор с возможностью мониторинга ЭКГ.</p> <p>Аппарат регистрации ЭКГ.</p> <p>Укладка для оказания экстренной помощи.</p> <p>Небулайзер.</p> <p>Стетоскоп.</p> <p>Имитаторы лекарственных средств и дезрастворов.</p> <p>Каб. 30 Тренажер для обучения приему Хеймлиха.</p> <p>Манекен взрослого для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p>Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).</p>
учебные аудитории для проведения	№_ каб. № 121-130 г. Киров, ул. Пролетарская, д. 38, учебный	Каб. 21 Тренажер для измерения артериального давления

<p>групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>корпус ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России №2</p>	<p>Образцы медицинской документации: форма амбулаторной карты ф025/у, талон амбулаторного пациента, форма диспансерного наблюдения фЗО, по диспансеризации взрослого населения. Бланки информированного согласия. Результаты анализов, крови, мочи, ЭКГ.</p> <p>Каб. 22 Манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями.</p> <p>Каб. 23 Тренажер для дренирования грудной клетки при напряженном пневмотораксе. Манекен ребенка первого года жизни для проведения базисной СЛР с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p>Каб. 24 Тренажеры для внутривенных, внутримышечных и подкожных инъекций.</p> <p>Каб. 25 Полноростовой манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями или универсальный манекен с возможностью имитации различных показателей.</p> <p>Каб. 27 Тренажер для диагностики заболеваний сердца с возможностью речевой поддержки. Тренажер для диагностики заболеваний легких.</p> <p>Каб. 28 Акушерский муляж или манекен роженицы.</p> <p>Каб. 29 Тренажер полуавтоматического контроля качества выполнения манипуляций с предустановленными сценариями и набором указанных тренажеров. Дефибриллятор с возможностью мониторинга ЭКГ. Аппарат регистрации ЭКГ. Укладка для оказания экстренной помощи. Небулайзер. Стетоскоп. Имитаторы лекарственных средств и дезрастворов.</p> <p>Каб. 30 Тренажер для обучения приему Хеймлиха. Манекен взрослого для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).</p>
<p>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</p>	<p>№ каб. № 121-130 г. Киров, ул. Пролетарская, д. 38, учебный корпус ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России №2</p>	<p>Каб. 21 Тренажер для измерения артериального давления Образцы медицинской документации: форма амбулаторной карты ф025/у, талон амбулаторного пациента, форма диспансерного наблюдения фЗО, по диспансеризации взрослого населения. Бланки информированного согласия. Результаты анализов, крови, мочи, ЭКГ.</p>

		<p>Каб. 22 Манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями.</p> <p>Каб. 23 Тренажер для дренирования грудной клетки при напряженном пневмотораксе. Манекен ребенка первого года жизни для проведения базисной СЛР с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p>Каб. 24 Тренажеры для внутривенных, внутримышечных и подкожных инъекций.</p> <p>Каб. 25 Полноростовой манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями или универсальный манекен с возможностью имитации различных показателей.</p> <p>Каб. 27 Тренажер для диагностики заболеваний сердца с возможностью речевой поддержки. Тренажер для диагностики заболеваний легких.</p> <p>Каб. 28 Акушерский муляж или манекен роженицы.</p> <p>Каб. 29 Тренажер полуавтоматического контроля качества выполнения манипуляций с предустановленными сценариями и набором указанных тренажеров. Дефибриллятор с возможностью мониторинга ЭКГ. Аппарат регистрации ЭКГ. Укладка для оказания экстренной помощи. Небулайзер. Стетоскоп. Имитаторы лекарственных средств и дезрастворов.</p> <p>Каб. 30 Тренажер для обучения приему Хеймлиха. Манекен взрослого для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).</p>
помещения для самостоятельной работы	- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус);	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет. Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	№ каб. № 120 г. Киров, ул. Пролетарская, д. 38, учебный корпус ФГБОУ ВО Кировский ГМУ	Тренажер для постановки желудочного зонда. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений. Лестничная шина Крамера, шина Дитерихса, пневматическая шина.

	Минздрава России №2	Тренажер для обучения катетеризации мочевого пузыря у мужчин. Тренажер для обучения катетеризации мочевого пузыря у женщин. Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний. Тренажер для наружного осмотра половых органов.
--	------------------------	---

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

7.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра семейной медицины и поликлинической терапии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«Симуляционный курс»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
ОПК-6	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <p>1. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти:</p> <ul style="list-style-type: none">А) прекращение дыханияб) прекращение сердечной деятельности;в) появление трупных пятен*г) снижение температуры кожи ниже 20°C*д) появление трупного окоченения*е) симптом «кошачьего зрачка»* <p>2. Сердечно-легочную реанимацию начинают:</p> <ul style="list-style-type: none">а) с искусственной вентиляции легкихб) с дефибрилляциив) с обеспечения проходимости дыхательных путей*г) с введения медикаментовд) с непрямого массажа сердца <p>3. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится:</p> <ul style="list-style-type: none">а) методом «Рот в рот»б) методом «Рот в нос»в) через трахеостому * <p>4. Соотношение компрессий к дыханиям при проведении СЛР одним реаниматором взрослому человеку:</p> <ul style="list-style-type: none">а) 30:2*

- б) 15:1
 - в) 15:2
 - г) 30:1
5. Глубина компрессий при проведении СЛР взрослому:
- а) 3-5 см
 - б) более 6 см
 - в) 5-6 см*
6. Сила первого разряда при дефибрилляции взрослому:
- а) 250 Дж
 - б) 200 Дж*
 - в) 150 Дж
 - г) 350 Дж
7. Сколько времени отводится на определение состояния пострадавшего перед началом проведения СЛР:
- а) 60 секунд
 - б) 30 секунд
 - в) 10 секунд*
8. При попадании инородного тела в верхние дыхательные пути взрослому оказывающий помощь производит прием:
- а) Прием Сафара
 - б) Прием Хеймлиха*
 - в) Прием Леопольда
9. Какое максимальное количество разрядов производится при дефибрилляции во время проведения СЛР:
- а) 5
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 3*
10. Классификация ран по характеру повреждения (выберите три правильных ответа)
- а) колотые, резаные*
 - б) рваные, рвано-ушибленные, скальпированные*
 - в) операционные, случайные (травматические)
 - г) огнестрельные*
11. При обработке ран на доврачебном этапе необходимо
- а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона
 - б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков*
 - в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков
 - г) промыть раневую поверхность водой с мылом
12. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет (выберите два правильных ответа):
- а) удаление ранящего предмета из раны
 - б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки
 - в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета*
 - г) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки*
13. Повязки, которые необходимо накладывать при ранениях вен шеи или при ранениях грудной клетки
- а) термоизолирующие
 - б) сухие асептические
 - в) окклюзионные*

- г) повязки не накладывать, рану тампонировать
14. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений (выберите два правильных ответа)
- артериальные, венозные*
 - капиллярные, паренхиматозны*
 - легочные, желудочные
 - носовые
15. Можно ли наложить артериальный жгут непосредственно на кожу?
- да, если кожу под жгутом смазать кремом или мазью
 - нет, только на одежду или прокладку*
 - в экстренной ситуации, если пострадавший обнажен, то можно
 - не имеет значения: наложить жгут непосредственно на кожу или через прокладку
16. Если невозможно наложить жгут, то
- применяют пальцевое прижатие артерий*
 - необходимо введение непосредственно в рану раствора аминокaproновой кислоты
 - применение гемостатических губок или гемостатических салфеток позволяет избежать пальцевого прижатия артерии
 - тампонирование раны позволяет избежать пальцевого прижатия артерий
17. Перелом-это
- полное нарушение целостности кости
 - частичное нарушение целостности кости
 - полное или частичное нарушение целостности кости*
 - нарушение целостности кости с обязательным повреждением надкостницы
18. Основной признак перелома - это
- усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость*
 - ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость
 - крепитация костных отломков при движении
 - патологическая подвижность
19. Укажите правильную последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с открытым переломом лучевой кости (повреждения лучевой артерии нет)
- обезболивание, повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортировка в лечебное учреждение*
 - шинирование, повязка на рану, холод на область перелома, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
 - повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
 - холод на область перелома, повязка на рану, шинирование, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
20. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти:
- прекращение дыхания
 - прекращение сердечной деятельности;
 - появление трупных пятен*
 - снижение температуры кожи ниже 20°C*
 - появление трупного окоченения*
 - симптом «кошачьего зрачка»*

2 уровень:

20. У больного с тяжелой закрытой травмой головы

- внутричерепное давление не зависит от артериального давления
- внутричерепное давление повышается прямо пропорционально ПДКВ (РЕЕР) .
- рекомендуются кортикостероиды

4. фиксированные расширенные зрачки указывают на тяжелое повреждение мозга
5. лечение выбора включает гипервентиляцию до PaCO₂ менее 3,0 к Ра (22,5 мм рт ст)

Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

21. В диагнозе смерти ствола мозга

- 1. клинические критерии не годны у больного в состоянии гипотермии
- 2. отсутствие нейромышечной блокады должно быть подтверждено стимуляцией периферического нерва
- 3. могут наблюдаться рефлекторные движения в ногах
- 4. калорическая проба используется для оценки сохранности V черепного нерва
- 5. ЭЭГ на изоэлектрической линии является патогномичным признаком

Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

22. Улучшение гемодинамики при внутриаортальной баллонной контрпульсации включает

- 1. уменьшение работы миокарда
- 2. уменьшение потребности миокарда в кислороде
- 3. увеличение коронарной перфузии
- 4. улучшение системной перфузии
- 5. увеличение диастолического давления

Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

23. Больного с острой левожелудочковой недостаточностью можно лечить.

- 1. вентиляцией с постоянно повышенным давлением
- 2. инфузией глицерил тринитрата (нитроглицерина)
- 3. ингибиторами фосфодиэстеразы
- 4. парентеральным введением морфина
- 5. внутривенным введением фуросемида

Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

24. Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются.

- 1. повышение вязкости крови
- 2. уменьшение интерстициального объема
- 3. повышение гематокрита
- 4. увеличение объема крови
- 5. гемолиз

Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3

- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

25. Синхронизированная перемежающаяся мандаторная вентиляция (SIMV).

- 1. может использоваться с поддержкой инспираторного давления
- 2. является методом, при котором спонтанные дыхательные движения используются для включения вентилятора
- 3. может быть использована с постоянным повышенным давлением дыхательных путей (ППД, CPAP)
- 4. полезна при реанимации новорожденных
- 5. достигается при введении полузакрытого или закрытого контура

Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

3 уровень:

Задача 1.

Ситуация Женщина 66 лет обратилась в поликлинику к врачу-терапевту участковому

Жалобы на ноющие боли в левой половине грудной клетки продолжительностью несколько часов, без четкой связи с физической нагрузкой, перебои в работе сердца

Анамнез заболевания: В течение 12 лет страдает артериальной гипертензией, 8 лет назад на фоне гипертонического криза перенесла транзиторную ишемическую атаку. На протяжении 3 лет относительно регулярно принимает комбинированный препарат, содержащий индапамид 2,5 мг и периндоприл 8 мг, а также розувастатин 10 мг. Пять лет назад диагностирован сахарный диабет 2 типа, регулярно принимает метформин 2000 мг в сутки. Год назад в анализе крови отмечено повышение уровня креатинина до 120 мкмоль/д. При самоконтроле АД (по дневнику) значения АД находятся в пределах 160-170/90-100 мм рт. ст.

Анамнез жизни: Мать умерла от инсульта в 70 лет. Не курит, алкоголь не употребляет. Пенсионер, не работает, инвалид 2 группы по общему заболеванию.

Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 98 кг, рост 173 см (ИМТ=32,7 кг/м²). Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 19 в мин. Тоны сердца приглушены, выслушиваются единичные экстрасистолы (1-2 в мин). ЧСС 78 уд./мин., АД 170/100 мм рт. ст. Живот увеличен в размерах за счет подкожно-жировой клетчатки, мягкий, безболезненный. Отеков нижних конечностей нет. Щитовидная железа не увеличена.

1. Какой диагноз можно поставить данному больному?

- 1) Гипертоническая болезнь I стадии, 2 степени повышения АД, риск умеренный
- (2). Сахарный диабет 2 типа. Экзогенно-конституциональное ожирение 1 ст.
- 2) Гипертоническая болезнь III стадии, 2 степени повышения АД, риск очень высокий (4). Сахарный диабет 2 типа. Экзогенно-конституциональное ожирение 1 ст.*
- 3) Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени повышения АД, риск высокий (3).
- (3). Сахарный диабет 2 типа. Экзогенно-конституциональное ожирение 1 ст.
- 4) Гипертоническая болезнь II стадии, 1 степени повышения АД, риск низкий (1). Сахарный диабет 2 типа. Экзогенно-конституциональное ожирение 1 ст.

2. Для оценки величины сердечно-сосудистого риска у данной пациентки:

- 1) следует использовать шкалу GRACE
- 2) следует использовать шкалу SCORE

- 3) применение специальных шкал не требуется*
- 4) следует использовать шкалу CHA₂DS₂VASc

3. Целевым уровнем АД для пациентки с артериальной гипертензией и сахарным диабетом является < _____ мм рт. ст.

- 1) 120/70
- 2) 130/80
- 3) 150/90
- 4) 140/85*

Задача 2.

Ситуация Больной К. 62 лет обратился в поликлинику к врачу-терапевту участковому

Жалобы на одышку, возникающую при обычной физической нагрузке и в покое, давящие боли за грудиной, некупирующиеся при приеме 2 таблеток нитроглицерина, общую слабость, повышенную утомляемость.

Анамнез заболевания: Полгода назад перенес инфаркт миокарда. 2 недели назад появились давящие боли за грудиной, одышка при обычной физической нагрузке (ходьба обычным шагом) и в покое. В течение недели боли за грудиной усилились, стали появляться в покое, прием нитроглицерина – без эффекта.

Анамнез жизни: Рос и развивался нормально. Семейный анамнез: отец умер в возрасте 53 лет от инфаркта миокарда. Вредные привычки: курит по 10-15 сигарет в день с 18 лет.

Объективный статус: Состояние средней тяжести. Рост 170 см, вес 86 кг. ИМТ 29,8 кг/м². Кожные покровы обычной окраски. Нерезкий цианоз губ, крыльев носа. Грудная клетка конической формы, симметричная. Частота дыхания – 18 в мин. При аускультации над легкими выслушивается везикулярное дыхание. Границы относительной тупости сердца: правая – правый край грудины, левая – в V межреберье на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя – верхний край III ребра. При аускультации сердца тоны приглушены, ритмичны, шумов нет. ЧСС – 65 в минуту, АД 125/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в дыхании. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Размеры печени по Курлову: 9С8С7 см. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Отеков нет.

По ЭКГ: Ритм синусовый, ЧСС 65 уд./мин., электрическая ось вертикальная. Признаки очаговых (некроз, ишемия) изменений миокарда передне-перегородочной области и верхушки левого желудочка.

1. К лабораторным методам исследования для постановки диагноза относят

- 1) определение тропонинов I и T, КФК-МВ*
- 2) исследование уровня мочевой кислоты в крови
- 3) определение концентрации С-реактивного белка в крови
- 4) исследование уровня 17-гидроксикортикостероидов (17-ОКС) в моче

2. Какой диагноз можно поставить данному больному?

- 1) ИБС. Ранняя постинфарктная стенокардия. Кардиосклероз постинфарктный
- 2) ИБС. Повторный инфаркт миокарда передне-перегородочной, верхушечной области левого желудочка*
- 3) ИБС. Стабильная стенокардия напряжения, ФК III. Гипертоническая болезнь II стадии, III степени, риск ССО IV
- 4) ИБС. Инфаркт миокарда без зубца Q, без подъема сегмента ST, в области передней стенки левого желудочка, подострый период

3. В данной клинической ситуации необходимо проведение антитромбоцитарной терапии с применением

- 1) клопидогреля, ацетилсалициловой кислоты*

- 2) дипиридамола, дабигатрана этексилата
- 3) низкофракционированного гепарина, тиклопидина
- 4) фондапуринакса, нефракционированного гепарина

Задача 3.

Ситуация Больная З., 57 лет, юрист, обратилась к врачу-терапевту участковому

Жалобы на боли в эпигастральной области опоясывающего характера, тошноту, однократную рвоту, многократный жидкий стул, сухость во рту, жажду

Анамнез заболевания: Считает себя больной в течение 5 лет, когда впервые появились боли в эпигастральной области, возникающие после приема жирной пищи (жареная утка, торт со взбитыми сливками), выраженная диарея, сохраняющаяся до 5 дней, при болях принимала но-шпу, мезим. Отмечает появление диареи при небольшой погрешности в диете, употреблении жирной жареной пищи, пирогов, обострения заболевания бывают 3-4 раза в год. В течение последнего года стала отмечать жажду и сухость во рту, диагностирован сахарный диабет. Настоящее ухудшение самочувствия в течение последней недели, когда после употребления жареной картошки с курицей появились опоясывающие боли в эпигастрии, возникла диарея до 7 раз в сутки, однократно была рвота съеденной пищей.

Анамнез жизни: Росла и развивалась соответственно возрасту. Бытовые условия хорошие. Вредных привычек нет. Семейный анамнез: отец пациентки умер в возрасте 59 лет от меланомы кожи. Перенесенные заболевания: в возрасте 46 лет оперирована по поводу желчно-каменной болезни, проведена эндоскопическая холецистэктомия. На протяжении последних 7 лет диагностирована гипертоническая болезнь, с максимальными подъемами АД до 162/100 мм.рт.ст. постоянно принимает лизиноприл 10 мг 2 раза в день.

Объективный статус: Состояние удовлетворительное. Больная гиперстенического телосложения, избыточного питания. ИМТ=30,3 кг/м². Температура тела 36,6°C. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 17 в мин. Границы сердца в норме, шумов нет. Тоны сердца звучные, ритм правильный. ЧСС 78 ударов в минуту. АД 132/80 мм рт.ст. Живот при пальпации умеренно болезненный в эпигастральной области. Симптом Ортнера отрицательный. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Размеры печени по Курлову 9x8x7см. Селезенка не увеличена. Стул и мочеиспускание в норме. Отеков нет.

УЗИ органов брюшной полости: Печень не увеличена, паренхима ее однородной эхогенности. Вне- и внутрипеченочные желчные протоки не расширены. Ductus choledochus – 0,5 см. V.portae 1,0 см. Селезенка не увеличена. Поджелудочная железа увеличена, диффузно неоднородная, повышенной эхогенности. Свободной жидкости в брюшной полости не выявлено.

МСКТ органов брюшной полости: Выявлены признаки дистрофии поджелудочной железы с ее фиброзными изменениями, наличием кальцинатов и конкрементов. Обнаружена псевдокиста поджелудочной железы.

1. Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются (выберите 2)

- 1) анализ крови с определением уровня тропонина I
- 2) общий анализ крови*
- 3) общий анализ мочи
- 4) общий анализ мокроты
- 5) биохимический анализ крови с определением АлТ, АсТ, амилазы, билирубина, ЩФ, ГГТП, глюкозы, гликированного гемоглобина*

2. Какой диагноз можно поставить данной больной?

- 1) Хронический холецистит в стадии обострения
- 2) Желчнокаменная болезнь
- 3) Хронический панкреатит, в стадии обострения*

4) Первичный билиарный цирроз

3. Пациентке необходимо назначить

- 1) препараты висмута
- 2) сульфасалазин
- 3) ферментные препараты*
- 4) желчегонные

Примерные ситуационные задачи для собеседования

1. Во время еды в столовой женщина 50 лет вдруг начала кашлять, задыхаться, звать на помощь, кожные покровы посинели. Вы - врач. Ваши действия.
2. Летом при падении с велосипеда на асфальт недалеко от разрушенного деревянного дома, мужчина 25 лет порезал руку осколком стекла. Из раны в области предплечья вытекает пульсирующая струя ярко-алой крови. Мужчина бледен, жалуется на слабость и головокружение. Вы - врач, проезжали мимо на своем автомобиле. Ваши действия.
3. Вызов скорой помощи к мужчине 30 лет. Жалобы на тошноту, однократную рвоту, резкую слабость, головокружение, потемнение в глазах, разлитые боли по всему животу. 20 минут назад употреблял в пищу грибы, которые собирал сам. Вы - врач. Ваши действия.
4. Пациент мужчина 34 лет, худой, курит, после внезапного интенсивного кашля, почувствовал резкую боль в правой половине грудной клетки. Привезли коллеги по работе в поликлинику. Расстояние до стационара 60 км, приезд скорой помощи возможен не ранее чем через 2 часа, состояние пациента ухудшается. Вы - врач. Ваши действия.
5. Пешеход сбит легковым автомобилем на пешеходном переходе. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на боли в левой руке. В области левой ладони глубокая рана, из которой пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета. Вы - врач. Ваши действия. Дать заключение по ситуации. Оказать первую медицинскую помощь пострадавшему.
6. Вы - врач. Вас пригласили для оказания медицинской помощи на предприятие, производящее удобрения, работнику по поводу отравления фосфорорганическими веществами пострадавший находится в сознании, беспокоит головная боль, слабость, неосознанный страх, тошнота. Ваши действия.
7. Вы врач-терапевт участковый территориальной поликлиники. На прием к Вам пришел мужчина (возраст 45 лет) с жалобами на сухой кашель, общее недомогание, повышение температуры тела до 38. Постройте алгоритм проведения перкуссии и аускультации легких, оцените результаты с учетом возможного предварительного диагноза
8. На прием к Вам пришла женщина (возраст 38 лет) с жалобами на одышку, приступы удушья (особенно по ночам), кашель с примесью крови в мокроте, мышечную слабость. В анамнезе перенесенный ревматизм. Постройте алгоритм проведения аускультации сердца, оцените результаты с учетом возможного предварительного диагноза.
9. На прием к Вам пришел мужчина (возраст 37 лет) с жалобами на боли в области живота. Из анамнеза язвенная болезнь 12-перстной кишки. Постройте алгоритм проведения пальпации и аускультации брюшной полости.
10. На прием к Вам пришел мужчина (возраст 45 лет), на приеме у врача - терапевта не был с возраста 20 лет. Постройте алгоритм проведения диспансеризации пациента.

Примерный перечень практических навыков

1. Базовые навыки проведения сердечно-легочной реанимации при экстренной помощи, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляция);
2. Базовые навыки выполнения манипуляций при оказании экстренной и неотложной помощи;

- | | |
|--|--|
| | <p>3. Практический алгоритм действий при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной и неотложной помощи у взрослого пациента;</p> <p>4. Индивидуальные практические навыки и умения, коммуникативные навыки в работе с коллегами при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной и неотложной помощи.</p> |
|--|--|

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

- «зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- «не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа. **Тестирование на компьютерах:**

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимися умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Составитель: /Е.Ю. Вычугжанина/

Зав. кафедрой /М.С. Григорович/