

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ивановский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Р А Б О Ч А Я П Р О Г Р А М М А

**Дисциплина
«Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа ординатуры

Специальность: 31.08.48 Скорая медицинская помощь

Присваиваемая квалификация: Врач скорой медицинской помощи

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 2 года

Код дисциплины: Б 1.В.ОД.4

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель:

подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, обладающего навыками и методами оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания в области оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» относится к Блоку «Дисциплины (модули)», «Обязательные дисциплины», вариативной части программы ординатуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6);

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

1) Знать:

- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний (УК-1, ПК-5);

- основы международной классификации болезней (МКБ) (ПК-5);
- правила оказания неотложной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях (ПК-6);
- современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний (ПК-1, ПК-5, ПК-6);
- основы нормальной и патологической физиологии сердечно-сосудистой системы (УК-1, ПК-5);
- этиологию, патогенез и клинику основных нозологических форм сердечно-сосудистых заболеваний (ПК-5);

2) Уметь:

- обеспечивать надлежащий уровень специального обследования пациентов, оценить тяжесть состояния больных при сердечно-сосудистых заболеваниях (ПК-5);
- организовать динамический мониторинг за функцией жизненно-важных органов и систем и уход за оперированным больным, уметь анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ и ЭЭГ данных (ПК-1, ПК-5, ПК-6);
- корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, ДВС – синдром, коагулопатию (ПК-1, ПК-6);
- провести быструю диагностику остановки сердечной деятельности и выполнить стандартный алгоритм сердечно-легочной реанимации (ПК-6).

3) Владеть:

- методическими подходами к лечению больных с сердечно-сосудистой патологией (УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- методами интенсивной терапии при сердечно-сосудистых заболеваниях (ПК-5, ПК-6).

Перечень практических навыков

Врач-специалист должен владеть следующими практическими навыками:

- проведения сердечно-легочной реанимации;
- электрической дефибрилляции сердца, электростимуляции;
- пункцией и катетеризацией периферических и магистральных сосудов у взрослых и детей;
- измерения ЦВД,
- инфузионной терапией с применением инфузоматов;
- определения группы крови, групповой и индивидуальной совместимости, резус-принадлежности, проведения реинфузии, гемотрансфузии;
- пункции и дренирования полости перикарда;
- записи и расшифровки ЭКГ;
- работы на компьютере.

III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Организация кардиологической помощи на различных этапах ее оказания (лекции – 2 часа, семинары – 2 часа, самостоятельная работа – 2 часа)

Лекция (2 часа) Организация кардиологической помощи на различных этапах ее оказания. Нормативно-правовая документация.

Семинар (2 часа) Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Прогноз и профилактика.

Раздел 2. Оказание экстренной и неотложной помощи при жизнеугрожающих сердечно-сосудистых заболеваниях (семинары – 8 часов, практические занятия – 12 часов, самостоятельная работа – 10 часов)

2.1. Диагностика в неотложной кардиологии

Практическое занятие (6 часа) Функциональные и лабораторные методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний.

2.2. Неотложные состояния в кардиологии

Практическое занятие (4 часа) Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда. Этиопатогенез. Диагностика. Клинические проявления. Принципы терапии на этапах оказания помощи.

Практическое занятие (2 часа) Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика. Клинические проявления. Принципы терапии на этапах оказания помощи.

Семинар (4 часов) Острая недостаточность кровообращения. Шок, коллапс. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика. Клинические проявления. Принципы терапии на этапах оказания помощи.

Семинар (4 часа) Жизнеугрожающие аритмии. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика. Клинические проявления. Принципы терапии на этапах оказания помощи.

Формы работы ординатора на практических или семинарских занятиях:

- Реферирование отдельных тем по дисциплинам.
- Подготовка тезисов, докладов для семинарских занятий.
- Обзор литературных источников.
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по проблемным ситуациям, curaция больных).
- Самостоятельный анализ электрокардиограмм.
- Доклады по результатам индивидуальных заданий, выполняемых во время производственной практики.

Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий:

технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления, технологии коллективного способа обучения, рейтинговой технологии, интерактивных занятий.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий ординаторы используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)

4.1. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков, написание и защита реферата, доклада.

4.2. Промежуточная аттестация - в форме зачета по модулю дисциплины на последнем занятии, который проводится в два этапа: тестирование и решение ситуационной задачи.

4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Оценочными средствами для текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания и ситуационные задачи.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

5.1. Методические указания для самостоятельной работы

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Гипотоническая болезнь.
2. Кардиогенный отек легких.
3. Кардиальный обморок.
4. Тромбоэмболия легочной артерии.

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают)

- выполнение НИР по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях НОСМУ.

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;

- создание тематических учебных наборов инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;

- работа с учебной и научной литературой

- написание учебных историй болезни.

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация больных и написание истории болезни.
- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации;

На кафедре для самостоятельной работы в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и по всем темам рабочей учебной программы дисциплины.

5.2. Примеры оценочных средств:

1. Тесты:

Выберите 1 правильный ответ

- Наименьшим положительным инотропным эффектом обладает:

адреналин

норадреналин

изопроterenол

дофамин

добутамин

- Наиболее достоверным признаком клинической смерти является:

патологические ритмы дыхания, судороги, цианоз

отсутствие сознания

расширение зрачков

отсутствие зрачкового рефлекса

отсутствие АД, сердечных тонов и пульса на сонных артериях

- Электрокардиостимуляция не показана при:

полной атриовентрикулярной блокаде

синдроме слабости синусового узла с приступами Морганьи-Адамс-Стокса

мерцательно аритмии с редкими сокращениями желудочков

брадиаритмии, вызванной интоксикацией сердечными гликозидами

5.3. Примерная тематика рефератов:

1. Неотложная кардиология на этапах оказания медицинской помощи.
2. Вопросы организации кардиологической службы в лечебном учреждении.
3. Лабораторная диагностика при сердечно-сосудистых заболеваниях.
4. ЭКГ-критерии основных жизнеугрожающих состояний в кардиологии.
5. Ключевые вопросы патофизиологии кровообращения.
6. Мониторинг гемодинамики на различных этапах оказания помощи.
7. Внезапная кардиальная смерть.
8. Острая недостаточность кровообращения.
9. Гипертонический криз.
10. Гипотоническая болезнь.
11. Коллапс.
12. Кардиогенный шок.
13. Кардиогенный отек легких.
14. Острый коронарный синдром.
15. Брадиаритмии.
16. Тахиаритмии.
18. Тромбоэмболия легочной артерии.

19. Кардиомиопатии.
20. Нарушения гемодинамики при острых экзогенных отравлениях.

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

а) основная литература:

1. Кардиология : национальное руководство / Р. С. Акчурина [и др.] ; под ред. Е. В. Шляхто ; Рос. кардиол. о-во, Ассоц. мед. о-в по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 796 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html> (дата обращения: 19.05.2020).
2. Кардиология : национальное руководство / С. Н. Авдеев [и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Всерос. науч. о-во кардиологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 835 с. – Текст : непосредственный.
То же. – 2019. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448762.html> (дата обращения: 19.05.2020).
3. Киякбаев, Г.К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации / Г. К. Киякбаев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 238 с.- (Библиотека врача-специалиста. Кардиология). - Текст : непосредственный.
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html> (дата обращения: 19.05.2020).
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html> (дата обращения: 19.05.2020).
4. Интенсивная терапия : национальное руководство с компакт-диск : в 2 т. : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. М. Абакумов [и др.] ; ред.: Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Федерация анестезиологов и реаниматологов, Рос. ассоц. специалистов по хирург. инфекциям. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417850.html> (дата обращения: 13.05.2020).
5. Говорин, А.В. Некоронарогенные поражения миокарда / А. В. Говорин ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Чит. гос. мед. акад. - Новосибирск : Наука, 2014. - 448 с. – Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Арутюнов, Г.П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов : учебное пособие для интернов и ординаторов, получающих последипломное образование по специальности "Кардиология" / Г. П. Арутюнов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 498 с. – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423011.html> (дата обращения: 13.05.2020).
То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423011.html> (дата обращения: 13.05.2020).

2. Внезапная сердечная смерть : монография / Л. А. Бокерия [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 267 м. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология. Терапия). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html> (дата обращения: 19.11.2020).
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html> (дата обращения: 19.11.2020).
3. Литовский, И.А. Атеросклероз и гипертоническая болезнь. Вопросы патогенеза, диагностики и лечения / И. А. Литовский, А. В. Гордиенко. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 304 с. – Текст : непосредственный.
4. Липовецкий, Б.М. Атеросклероз и его осложнения со стороны сердца, мозга и аорты. (Диагностика, течение, профилактика) : руководство для врачей / Б. М. Липовецкий. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 144 с. – Текст : непосредственный.

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог Ивановского ГМУ;
- Электронная библиотека Ивановского ГМУ.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке Ивановского ГМУ

- ЭБС Консультант студента;
- ЭБС Консультант врача;
- Scopus;
- Web of science;
- Elsevier;
- SpringerNature.

Комплект лицензионного программного обеспечения

1. MicrosoftOffice
2. MicrosoftWindows
3. Консультант +

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

- а. Кабинеты:** 1 лекционная аудитория, 1 комната для практических занятий, 1 кабинет профессора (на базе Ивановской областной клинической больницы), 1 комната для практических занятий (на базе Территориального центра медицины катастроф), 1 комната для практических занятий (на базе Областной станции переливания крови).
- б. Лаборатории:** в учебном процессе используются лаборатории на базе Ивановской областной клинической больницы, на базе Областной станции переливания крови, лаборатории НИЦ Ивановского ГМУ.
- в. Мебель:** столы компьютерные, парты, стулья, шкафы
- г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:** 2 тренажера для сердечно-легочной реанимации (на базе кафедры), тренажеры и муляжи для отработки общеврачебных навыков (на базе ЦНППО Ивановского ГМУ), тренажеры и муляжи для отработки анестезиолого-реанимационных навыков (на базе Территориального центра медицины катастроф).
- д. Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков): медицинское оборудование для отработки общеврачебных навыков (на базе ЦНППО Ивановского

ГМУ), медицинское оборудование для отработки анестезиолого-реанимационных навыков (на базе Территориального центра медицины катастроф), медицинское оборудование для отработки анестезиолого-реанимационных навыков (на базе отделений реанимации и интенсивной терапии Ивановской областной клинической больницы, Ивановских городских клинических больниц).

- е. **Аппаратура, приборы:** медицинская аппаратура, приборы на базе отделений реанимации и интенсивной терапии Ивановской областной клинической больницы, Ивановских городских клинических больниц, на базе Областной станции переливания крови.

Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника) :на кафедре имеется 6 персональных компьютеров, 3 мультимедийных проектора, экран. Обучающиеся могут пользоваться компьютерными классами Центра информатизации с выходом в интернет в главном здании академии.

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Ивановская государственная медицинская академия»

Институт последипломного образования

**Приложение № 1
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»**

Уровень высшего образования:	подготовка медицинских кадров высшей квалификации
Квалификация выпускника:	врач скорой медицинской помощи
Направление подготовки:	31.08.48 - Скорая медицинская помощь
Тип образовательной программы:	Программа ординатуры
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	2 года
Код дисциплины:	Б1.В.ОД.4

1. Паспорт ФОС по дисциплине «Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	2 год обучения
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	2 год обучения
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	2 год обучения
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи	2 год обучения

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-1	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы логики - философские диалектические принципы <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять общие и специфические признаки экстренного или неотложного заболевания и состояния (в том числе психопатологического) пациента, нуждающегося в оказании скорой медицинской помощи <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - логическим мышлением - способностью к анализу и синтезу 	Комплекты: 1. Тестовых заданий; 2. Ситуационных задач.	Зачет 2 год обучения
2.	ПК-1	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - возрастные, биологические, экологические и социальные факторы, влияющие на 		

		<p>особенности возникновения и течения заболеваний, требующих оказания скорой медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы профилактики экстренных и неотложных состояний <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать необходимость и объем лечебно-диагностических мероприятий при оказании скорой медицинской помощи пациенту 		
3.	ПК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма - основы международной классификации болезней - основы диагностики при сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях, психических заболеваниях, инфекционных заболеваниях - основы диагностики при травмах, поражениях и отравлениях - правила пользования диагностической и аппаратурой, находящейся на оснащении бригад скорой медицинской помощи <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять общие и специфические признаки экстренного или неотложного заболевания и состояния (в том числе психопатологического) пациента, нуждающегося в оказании скорой медицинской помощи - получать, анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента и его родственников (законных представителей), а также от окружающих его лиц, о заболевании и состоянии - оценивать тяжесть состояния пациента, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания - определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических и лечебных (в том числе реанимационных) мероприятий - определять показания, выполнять лечебно-диагностические мероприятия при оказании скорой медицинской помощи вне 		

		<p>медицинской организации и интерпретировать их результаты</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - обосновывать необходимость и осуществлять дистанционные консультации у врачей-специалистов - определять показания к медицинской эвакуации пациента в профильную медицинскую организацию - организовать и обеспечивать перемещение, в т.ч. в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировку пациента при выполнении медицинской эвакуации <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами получения необходимой информации о заболевании, отравлении или травме от пациента или окружающих лиц - методами оценки остроты и тяжести состояния больного или пострадавшего - методами определения показаний к вызову специализированных бригад - методами определения необходимости применения специальных методов исследования, экстренности, объема, содержания и последовательности диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий - методами обоснования диагноза, плана и тактики ведения больного, определения показания к госпитализации 		
4.	ПК-6	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила оказания экстренной и неотложной медицинской помощи - современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации - основы организации скорой медицинской помощи взрослым и детям - показания к вызову специализированных бригад скорой медицинской помощи - основы реанимации при внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, электротравме - особенности реанимации и интенсивной терапии у детей и новорожденных - основы анестезии и методы анестезиологического пособия, применяемого на догоспитальном этапе - основы диагностики и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях 		

		<p>респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях, психических заболеваниях, инфекционных заболеваниях</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы диагностики и неотложной помощи при травмах, поражениях и отравлениях - методики применения лекарственных препаратов, находящихся на оснащении бригад скорой медицинской помощи, показания и противопоказания к их назначению - дозы лекарственных препаратов для взрослых и для детей разного возраста, возможные побочные действия и методы их коррекции - правила пользования диагностической и лечебной аппаратурой, находящейся на оснащении бригад скорой медицинской помощи <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получать, анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента и его родственников (законных представителей), а также от окружающих его лиц, о заболевании и состоянии - определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических и лечебных (в том числе реанимационных) мероприятий - определять показания, выполнять лечебно-диагностические мероприятия при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и интерпретировать их результаты - распределять пораженных при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком медицинской эвакуации - обосновывать необходимость и объем лечебно-диагностических мероприятий при оказании скорой медицинской помощи пациенту - организовать и обеспечивать перемещение, в т.ч. в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировку пациента при выполнении медицинской эвакуации - применять медицинские изделия, определяемые действующим Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с руководствами по эксплуатации указанных изделий <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами оказания необходимой скорой медицинской помощи в соответствии с 		
--	--	--	--	--

	<p><i>отраслевыми нормами, правилами и стандартами для врачебного персонала по оказанию скорой медицинской помощи в зависимости от профиля специализированной бригады</i></p> <p><i>- методами обоснования диагноза, плана и тактики ведения больного, определения показаний к госпитализации</i></p> <p><i>- методами обеспечения щадящей транспортировки с одновременным проведением интенсивной терапии</i></p>		
--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание.

С помощью тестовых заданий оцениваются теоретические знания по дисциплине.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тестирование проводится на последнем занятии дисциплины и является допуском к промежуточной аттестации. Тестовый контроль оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Отметка «зачтено» на этапе тестирования выставляется, когда доля правильных ответов составляет не менее 71%. Ординатор проходит тестирование до получения отметки «зачтено».

2.2. Оценочное средство: ситуационные задачи

2.2.1. Содержание.

С помощью ситуационных задач оцениваются теоретические знания и умения по дисциплине.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Теоретические знания и практические навыки оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Компетенция	«зачтено»	«не зачтено»
УК-1	<p>Умеет: абстрактно мыслить, анализировать и делать выводы</p> <p>Владеет: абстрактно мыслит, анализирует и делает выводы</p>	<p>Умеет <u>Не способен</u> - абстрактно мыслить, анализировать и делать выводы</p>
ПК-1	<p>Умеет: <i>осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а</i></p>	<p>Умеет <u>Не способен</u> <i>осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление</i></p>

	<p><i>также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i></p> <p>Владеет: <i>осуществляет комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i></p>	<p><i>причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i></p>
ПК-5	<p>Умеет: <i>определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i></p> <p>Владеет: <i>определяет у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i></p>	<p>Умеет <u>Не способен</u> <i>определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</i></p>
ПК-6	<p>Умеет: <i>вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи</i></p> <p>Владеет: <i>ведет и лечит пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи</i></p>	<p>Умеет: <u>Не способен к ведению и лечению</u> <i>пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи.</i></p>

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Собеседование по ситуационным задачам проводится во время промежуточной аттестации.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

До зачета по модулю дисциплины допускаются ординаторы, получившие отметку «зачтено» за выполнение тестовых заданий.

Обучающийся получает отметку «зачтено», если за оба этапа поставлены отметки «зачтено».

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Контролируемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

1. На фоне какого синдрома может возникать жизнеугрожающая двунаправленная-веретенообразная тахикардия?
 - а. WPW-синдрома
 - б. синдрома удлиненного интервала QT
 - в. синдрома Гайе-Вернике
 - г. синдрома Фредерика
 - д. синдрома Бругада

2. При каких патологических состояниях не может отмечаться брадикардия?
 - а. мерцание предсердий
 - б. синоаурикулярная блокада
 - в. атриовентрикулярная блокада
 - г. пароксизмальная тахикардия

3. Электрокардиостимуляция не показана в следующих случаях
 - а. тяжелая форма брадикардии
 - б. полная атриовентрикулярная блокада
 - в. брадиаритмия с нарушениями желудочкового ритма
 - г. тахисистолическая форма мерцательной аритмии
 - д. не показана во всех из перечисленных случаев
 - е. показана при любом из перечисленных случаев

4. Что не применяется при оказании скорой медицинской помощи больным с ТЭЛА?
 - а. тромболизис
 - б. снижение артериальной легочной гипертензии
 - в. антибактериальная терапия
 - г. обезболивание
 - д. коррекция дыхательной и сердечной недостаточности
 - е. введение прямых антикоагулянтов

5. Какие критерии обязательны для установления диагноза гипертонический криз?
 - а. внезапное (или относительно внезапное) начало
 - б. обязательное появление или усугубление клинической симптоматики
 - в. появление АД выше обычного для больного уровня
 - г. развитие тяжелых сердечно-сосудистых осложнений
 - д. правильно обязательное сочетание всех признаков указанных в ответах

6. Какое пульсовое давление наиболее типично для кардиогенного шока?
 - а. 36-40 мм рт. ст.
 - б. 31-35 ммрт. ст.
 - в. 26-30 мм рт. ст.
 - г. 21-25 ммрт. ст.
 - д. 5-20 мм рт. ст. и ниже

7. На догоспитальном этапе к основным принципам терапии острого коронарного синдрома относится
 - а. стабилизация систолического артериального давления на оптимальном уровне
 - б. искусственная вентиляция легких
 - в. электроимпульсная терапия

г. коррекция кислотно-щелочного состояния

8. Терапевтической дозой добутамина, применяемой для увеличения сократимости миокарда является

- а. 1-2 мкг/кг/мин
- б. 5-10 мкг/кг/мин
- в. 10-25 мкг/кг/мин
- г. 10-15 мг/кг/мин

9. С чего следует начинать скорую медицинскую помощь больному острым инфарктом миокарда при нормальном артериальном давлении?

- а. анальгин 50%-2,0 мл + димедрол 1%-1,0 мл в/в
- б. анальгин 50%-2,0 мл + реланиум 2,0 мл в/в
- в. промедол 2%-1,0 мл + реланиум 2,0 мл в/в
- г. фентанил 0,005%-2,0 мл + дроперидол 0,25%-2,0 мл внутривенно
- д. нитроглицерин 0,4 мг сублингвально

10. При каком нарушении проводимости сердца кроме электрокардиографических признаков имеются специфические клинические проявления блокады?

- а. синоатриальная блокада I степени
- б. внутрипредсердная блокада
- в. атриовентрикулярная блокада I степени
- г. атриовентрикулярная блокада II - III степени
- д. внутрижелудочковая блокада

11. Какой препарат относится к антиаритмическим хинидиноподобным средствам?

- а. бретилия тонзилат (орнид)
- б. прокаинамид
- в. кордарон
- г. дифенин
- д. изоптин

12. Гормоном с высокой прессорной активностью является

- а. кальцитонин
- б. адреналин
- в. инсулин
- г. альдостерон
- д. пролактин

Эталоны ответов

Вопрос	Верный ответ	Вопрос	Верный ответ
1	б	7	а
2	г	8	б
3	г	9	д
4	в	10	г
5	д	11	б
6	д	12	б

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Больной 54 лет, госпитализирован в кардиореанимационное отделение с выраженной одышкой. 3 года назад перенес инфаркт миокарда с зубцом Q, осложненный развитием аневризмы передней стенки левого желудочка.

Объективно: цианоз кожи и слизистых оболочек, акроцианоз. Находится в положении ортопноэ. При перкуссии границы сердца: левая - на 2 см снаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над верхушкой. ЧСС 110 в 1 мин. АД 170/100 мм рт.ст. Выявляется значительное притупление перкуторного звука в нижних отделах обоих легких, при аускультации выслушивается большое количество мелкопузырчатых хрипов над всей поверхностью легких. Печень увеличена на 4 см. Отеки нижних конечностей. ЭКГ без динамики.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 2.

У больного 64 лет два часа назад возникла интенсивная боль за грудиной, выраженная слабость, чувство страха. В течение 8 лет страдает стенокардией напряжения. Последние 2 недели после эмоционального напряжения состояние ухудшилось, загрудинные боли возникали при меньшей физической нагрузке, иногда в покое, принимал нитроглицерин до 6 таблеток в день. Объективно: больной заторможен, кожа бледная, холодный пот. Пульс 108 в мин., слабого наполнения, ритмичный. АД - 70/50 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, ритмичные. Дыхание жесткое, хрипы мелкопузырчатые в нижних отделах легких. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 3.

Больная 46 лет жалуется на выраженное головокружение, резкую слабость. В течение 4 лет отмечает эпизодическое повышение АД. Около 1,5 часов назад после эмоциональной нагрузки появилась интенсивная головная боль, колющая боль в области сердца, в связи с чем приняла 10 мг нифедипина и таблетку нитроглицерина под язык. Через 10 минут состояние не улучшилось, приняла еще 2 таблетки нитроглицерина и 50 мг каптоприла.

Через 1 час при резком подъеме с кровати был кратковременный обморок.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледна. При перкуссии границы сердца: левая - на 1 см снаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно: в легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 98 в 1 мин. Пульс 98 в 1 мин, слабого наполнения. АД - 70/40 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 100 в 1 мин., признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 4.

Студентка медицинского вуза, присутствуя при проведении операции по поводу острого холецистита, внезапно потеряла сознание, упала на пол. При осмотре: кожные покровы бледные. зрачки расширены, дыхание частое, поверхностное, пульсация на сонных артериях сохранена.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 5.

Больной 67 лет обратился в поликлинику с жалобами на головокружение, общую слабость, дважды была потеря сознания. 4 года назад перенес инфаркт миокарда. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые обычного цвета. При перкуссии границы сердца: левая - на 1 см снаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно: в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, аритмичные, ЧСС 62 в 1 мин. АД 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. При проведении суточного мониторирования ЭКГ выявлены эпизоды АВ-блокады 2 ст. Мобитц 2(2:1-4:1), частые периоды асистолии желудочков с максимальной продолжительностью 3,5 сек. Во время осмотра внезапно потерял сознание. Кожа бледная. Пульс и АД не определяется.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 6.

Мужчина 60 лет

Находился на стационарном лечении по поводу трансмурального инфаркта миокарда передней локализации 5-дневной давности. Течение заболевания без осложнений: приступов стенокардии не было, нарушения ритма сердца не регистрировались. На ЭКГ: патологический зубец Q в V1-V4, элевация сегмента ST в I, AVL, V1-V5 на 2 мм. Проводилась терапия нитроглицерином в/в (первые сутки), гепарином в/в (первые трое суток), далее получал капотен, атенолол и аспирин.

На 5 сутки у больного развились признаки острого нарушения мозгового кровообращения с правосторонним гемипарезом.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 7.

Мужчина 56 лет

В течение 2 лет беспокоят одышка, сердцебиение и головные боли. Однако, к врачам не обращался, сохраняя трудоспособность. Ухудшение самочувствия в течение последних 3 недель: одышка значительно усилилась, стала беспокоить в покое, заставляя больного спать с высоко поднятым изголовьем.

Объективно: акроцианоз, бледность кожных покровов. Тоны сердца приглушены, аритмичные, акцент II тона на аорте. В легких ослабленное дыхание, в нижних отделах единичные влажные хрипы. ЧСС = 130-150 ударов в минуту, дефицит пульса 20, АД = 210/130 мм ртст S=D. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

ЭКГ: Тахисистолическая форма мерцания предсердий. Признаки ГЛЖ.

ГЛАЗНОЕ ДНО: гипертоническаянейроретинопатия.

АНАЛИЗ КРОВИ: холестерин 8,2 ммоль\л, триглицериды 2,86 ммоль\л (в остальном - без особенностей).

АНАЛИЗ МОЧИ: без особенностей.

СЦИНТИГРАФИЯ ПОЧЕК: Правая почка - без особенностей. Левая - значительно уменьшена в размерах, резко замедлено накопление и выведение препарата.

ЭХОКГ: Аорта уплотнена. ЛП = 4,9 см, КДР = 6,7 см, КСР = 5,2 см, Тмжп = 1,7 см, Тзс = 1,1 см.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 8.

Больной Н., 63 лет, пенсионер, жалуется на перебои в работе сердца, сердцебиение, чувство нехватки воздуха при ходьбе, слабость. Из анамнеза заболевания: 2 года назад впервые после стресса возникли интенсивные сжимающие боли за грудиной, иррадирующие в левую подлопаточную область, сопровождавшиеся резкой слабостью, обильным потоотделением. Через 30 мин от начала болевого приступа бригадой скорой помощи был доставлен в стационар. Болевой синдром в грудной клетке купирован на догоспитальном этапе и в последующем не рецидивировал. После выписки из стационара принимал -блокаторы, на фоне чего самочувствие пациента оставалось относительно хорошим. Настоящее ухудшение со вчерашнего дня на фоне значительной физической нагрузки (работа в саду). Бригадой СМП доставлен в стационар. Объективно: Кожа бледная, обычной влажности. Отеков нет. Дыхание везикулярное, в нижнебоковых отделах с обеих сторон немногочисленные влажные хрипы, ЧД 28 в мин. Пульс аритмичный, 110 в мин., слабый, мягкий, малой величины, сосудистая стенка вне пульсовой волны не пальпируется. АД 100/70 мм рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая – на 1,0 см вправо от правого края грудины, верхняя – III ребро, левая – по левой СКЛ. Ритм сердца неправильный, тоны приглушены, акцент II тона в 3-й точке аускультации. ЧСС 130 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Размеры печени по Курлову 10×9×6 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 9.

Больной Д., 45 лет, директор завода, доставлен в приемное отделение с жалобами на дискомфорт в области сердца, сухой кашель, сердцебиение, слабость, одышку. Указанное состояние возникло 2 часа назад после психоэмоционального перенапряжения на фоне полного здоровья. Из анамнеза заболевания: в течение последних 3 лет отмечает приступы болей за грудиной, которые возникают при ходьбе в быстром темпе, длятся до 10 мин, купируются в покое или после приема нитроглицерина через 1 мин. Частота загрудинных болей – 1-2 раза в месяц. Не обследован, лекарственные препараты не принимает. Объективно: Состояние тяжелое. Сознание спутано, возбужден. Повышенного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые, влажные. Цианоз губ. Отеков нет. Дыхание жесткое, в нижних отделах выслушиваются незвучные мелкопузырчатые хрипы. ЧД 26 в мин. Тоны сердца глухие, ритм неправильный. ЧСС 158 уд/мин. АД 80/65 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при

пальпации. Размеры печени по Курлову 10×9×6 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).

Задача 10.

Больная С., 72 лет, доставлена с жалобами на резкую разлитую головную боль, мелькание мушек перед глазами, головокружение, тошноту, общую слабость, сухость во рту, слабость в правой руке. Из анамнеза заболевания: повышение АД с 42 лет, максимальные цифры АД – 210/100 мм рт.ст. Повышение АД сопровождается головной болью, головокружением, тошнотой. Относительно регулярно принимает гипотензивные препараты, на фоне терапии АД на уровне 140-150/80-90 мм рт.ст. В 65-илетнем возрасте перенесла ОНМК. Последние 2 года беспокоят одышка при умеренной физической нагрузке и отеки нижних конечностей. Три дня назад (на фоне стресса) прекратила прием гипотензивных препаратов. Сегодня около часа назад появились вышеуказанные жалобы. Объективно: Повышенного питания (вес 98 кг, рост 155 см). Кожные покровы гиперемированы, чистые, повышенной влажности. Отеки стоп, голеней до верхней трети. Мышечная сила в правых конечностях снижена. Дыхание везикулярное, в нижнебоковых отделах единичные мелкопузырчатые хрипы, ЧД 26 в мин. Верхушечный толчок в V межреберье по левой СКЛ, разлитой, ослаблен. Границы относительной сердечной тупости: правая - 1 см вправо от правого края грудины, верхняя - нижний край хряща III ребра, левая – на 2 см кнаружи от левой СКЛ. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Акцент II тона на аорте, шумов нет. ЧСС 78 уд/мин. АД 250/125 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Нижний край печени определяется на 2 см ниже реберной дуги, округлый, безболезненный. Размеры печени по Курлову 12 11 8 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (УК-1, ПК-5).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его (ПК-6).
3. Определите дальнейшую тактику (ПК-6).