

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Ставропольский медицинский колледж № 1»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ
ФОРМАХ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Ставрополь, 2024

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранных языках.

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 5	Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
ПК 5.1	Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
ПК 5.2	Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
ПК 5.3	Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Владеть навыками	<ul style="list-style-type: none">– оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;– выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;– распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая
------------------	---

	<p>состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <ul style="list-style-type: none"> – оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; – оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; – оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; – проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; – применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – проведение мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях. – проведение медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; – проведение контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; – проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку; – проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; – осуществлять контроль состояния пациента.

МДК.05.01 (вариатив)

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
- выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
- обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
 - физикальное обследование пациента;
 - оценку глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
 - оценку признаков внутричерепной гипертензии;
 - оценку признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;
 - оценку степени дегидратации;
 - регистрацию электрокардиограммы;
 - расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных;
 - измерение артериального давления на периферических артериях;
 - пульсоксиметрию;
 - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма;
 - исследование уровня глюкозы в крови
- Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания

	<p><i>скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i> - <i>выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> - <i>устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей МКБ</i> - <i>обеспечивать безопасность диагностических медицинских вмешательств</i>
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; - методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); - методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); - оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; - клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; - клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; - клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; - основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; - принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; - порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной; - правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи. <p><i>МДК.05.01 (вариатив)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной,</i>

	<p><i>медицинской помощи</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> – <i>клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> – <i>особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> – <i>методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> – <i>методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> – <i>методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i> – <i>этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
--	--

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 05.01. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	Экзамен
УП.05.01 Учебная практика	Дифференцированный зачет (комплексный)
ПП.05.01 Производственная практика	Дифференцированный зачет (комплексный)
ПМ.05.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.01. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение экзамена

В результате изучения МДК обучающийся должен
Уметь:
– выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
– распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;
– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;
– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
– применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
– оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;
– проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку;
– проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
– осуществлять контроль состояния пациента.
<i>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
<i>- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
<i>- интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
<i>- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
<i>- выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
<i>- обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах,</i>

<p>в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>- проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>- применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • физикальное обследование пациента; • оценку глубины расстройств сознания по шкале Глазго; • оценку признаков внутричерепной гипертензии; • оценку признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; • оценку степени дегидратации; • регистрацию электрокардиограммы; • расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных; • измерение артериального давления на периферических артериях; • пульсоксиметрию; • проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; • исследование уровня глюкозы в крови
<p>- Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</p>
<p>- применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>- выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</p>
<p>- устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей МКБ</p>
<p>- обеспечивать безопасность диагностических медицинских вмешательств</p>
<p>Знать</p>
<p>– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p>
<p>– методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p>
<p>– методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p>

– оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
– клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
– клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
– клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины;
– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
– клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека;
– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
– медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
– основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов;
– принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях;
– порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной;
– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.
– <i>порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</i>
– <i>стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
– <i>клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
– <i>особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
– <i>методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
– <i>методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
– <i>методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>
– <i>этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</i>

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ:

1. Нормативно-правовое регулирование вопросов оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
2. Организация неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, в амбулаторных условиях

3. Организация экстренной медицинской помощи в амбулаторных условиях, требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи
4. Правила проведения инфузионно-трансфузионной терапии и респираторной поддержки при экстренных и неотложных состояниях;
5. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи. Шкалы общей оценки тяжести состояний у детей и взрослых
6. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации - по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации
7. Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
8. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни
9. Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) при состояниях, представляющих угрозу жизни
10. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание первой помощи
11. Организация оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях
12. Состав аптечки первой помощи
13. Очередность оказания первой помощи
14. Порядок взаимодействия с медицинскими и другими организациями, с экстренными оперативными службами в интересах пострадавшего
15. Информирование населения о домохозяйстве, оказывающем первую помощь и обучение ответственных лиц домохозяйства навыкам оказания первой помощи
16. Понятие «терминальное состояние»
17. Виды и клинические проявления терминальных состояний
18. Физиологические показатели жизненно важных функций организма взрослого и ребенка
19. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
20. Методы восстановления проходимости дыхательных путей
21. Показания и противопоказания к сердечно-легочной реанимации
22. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у пациентов различного возраста
23. Составляющие первичного и специализированного реанимационного комплекса
24. Критерии эффективности реанимационных мероприятий
25. Ошибки при проведении сердечно-легочной реанимации
26. Определение понятий обморок, коллапс, шок
27. Основные причины и патогенез обморока, коллапса и шока
28. Клинические признаки, дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
29. Расчет шокового индекса
30. Показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях
31. Острая сердечная недостаточность
32. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез острой сердечной недостаточности, порядок проведения осмотра, физикального обследования
33. Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов

34. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
35. Острый коронарный синдром
36. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез острого коронарного синдрома, порядок проведения осмотра, физикального обследования
37. Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов
38. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
39. Осложнения. Показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях
40. Нарушения сердечного ритма и проводимости
41. Гипертонический криз
42. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез различных нарушений ритма и проводимости, гипертонического криза, порядок проведения осмотра, физикального обследования
43. Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
44. Осложнения. Показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях
45. Анафилаксия. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез жизнеугрожающих системных реакций гиперчувствительности, порядок проведения осмотра, физикального обследования
46. Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов
47. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
48. Острая дыхательная недостаточность. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез острой дыхательной недостаточности, порядок проведения осмотра, физикального обследования
49. Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов
50. Диагностические критерии обострения бронхиальной астмы, клиническая картина тяжелого обострения бронхиальной астмы у детей и взрослых
51. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острой дыхательной недостаточности и обострении бронхиальной астмы
52. Острые нарушения мозгового кровообращения
53. Судорожный синдром. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез острых нарушений мозгового кровообращения, судорожного синдрома, порядок проведения осмотра, физикального обследования, оценка неврологического статуса, дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов
54. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
55. Комы. Причины, клинические проявления, классификация и патогенез коматозных состояний у детей и взрослых
56. Шкала Глазго для определения степени угнетения сознания. Порядок проведения осмотра, физикального обследования, Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов
57. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях;
58. Инфекционно-токсический шок
59. Острые лихорадки, причины, клинические проявления, классификация и патогенез острых лихорадочных состояний у детей и взрослых
60. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в

экстренной и неотложной формах

61. Основные причины острой боли в животе

62. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

63. Особенности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при острой боли в животе, транспортировка и мониторинг состояния пациента, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения

64. Почечная колика: этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика

65. Особенности клинической картины и диагностики почечной колики у детей и беременных женщин

66. Осложнения. Показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

67. Травмы и ранения груди и органов средостения, живота и органов брюшной полости, травмы позвоночника и спинного мозга, черепно-мозговая травма.

68. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

69. Термические и химические ожоги.

70. Классификация по глубине и площади поражения кожи.

71. Определение площади ожогов у детей и взрослых.

72. Ингаляционная травма при ожогах.

73. Признаки отравления продуктами горения.

74. Ожоговый шок.

75. Прогноз ожогового шока.

76. Электротравма.

77. Отморожения.

78. Отравления. Классификация ядов.

79. Клиническая картина отравлений некоторыми ядами.

80. Особенности проведения осмотра, физикального обследования при отравлениях, Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов.

81. Принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, антидотная терапия.

82. Этиология и классификация кровотечений. Клинические проявления, степень тяжести и осложнения кровотечений.

83. Способы определения величины кровопотери и способы временной остановки наружного кровотечения.

84. Геморрагический шок.

85. Принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

86. Экстренные и неотложные состояния, связанные с беременностью и родами.

87. Преэклампсия и эклампсия.

88. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

89. Акушерские кровотечения.

90. Роды вне медицинской организации.

91. Ведение родов вне медицинской организации.

92. Принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

93. Экстренные и неотложные состояния в гинекологии.

94. Порядок проведения осмотра, физикального обследования, дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов.

95. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

96. Экстренные и неотложные состояния у детей.

97. Особенности проведения осмотра, физикального обследования, Дополнительные методы диагностики, интерпретация результатов.

98. Дифференциальный диагноз, принципы оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

99. Организация и оказание медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими нормативными, правовыми актами и иными документами.

100. Классификация, общая характеристика чрезвычайных ситуаций, их поражающие факторы, величина и структура санитарных потерь.

101. Медико-тактическая характеристика очагов поражения при чрезвычайных ситуациях.

102. Принципы проведения медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача № 1

Пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался фельдшеру на ФАПе на то, что у него появилась одышка, чувство «нехватки воздуха», кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенная мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., а АД 210/110 мм рт.ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача № 2

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача № 3

К пациенту, находящемуся на ночном дежурстве на заводе, ночью была вызвана бригада скорой помощи. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача №4

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель. Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе («выдавливает» из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на

расстоянии. ЧДД 26 в мин, пульс 90 в мин, АД 140/90 мм рт.ст.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его
3. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача №5

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. фельдшер при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в мин., пульс 110 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт.ст.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его
3. Составьте алгоритм действий

Задача 6.

Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе – гипертоническая болезнь, систематически не лечился.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены с обеих сторон, равны, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое с периодами апноэ до 5-10 сек.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
2. Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 7.

Вызов фельдшера скорой помощи к мужчине 40 лет, находящемуся в бессознательном состоянии. Из анамнеза известно (со слов жены), что пациент 2 дня назад упал и ударился головой, была кратковременная потеря сознания. В течение этих 2-ух дней, кроме головных болей, его ничего не беспокоило. После подъема тяжести у пациента появилась рвота и он потерял сознание.

Объективно: пациент без сознания, АД 120/70 мм.рт.ст, брадикардия, расширение зрачка справа, парез конвергенции, нистагм. Слева гемипарез и патологические рефлексы: Бабинского и Оппенгейма. Отмечается ригидность затылочных мышц.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
- 2 Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 8

Фельдшер школы вызван в класс к пациенту 18 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Объективно: пациент без сознания, открывает глаза в ответ на болевые раздражители. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширенные. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
- 2 Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 9.

Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую с вызова. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На лице множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
- 2 Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 10.

Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 35 лет в связи с повторяющимися приступами судорог.

Выяснено, что с 18 лет страдает эпизодически возникающими приступами с потерей сознания и тоникоклоническими судорогами в конечностях, продолжающимися в течение нескольких минут. Рекомендованные врачами лекарственные средства принимает нерегулярно. После бессонной ночи развились потеря сознания и клонические судороги в конечностях. По окончании приступа полного восстановления сознания не произошло, а возникла целая серия подобных припадков.

При обследовании вне приступа сознание нарушено, контакт с больным отсутствует, симптомов раздражения мозговых оболочек нет, зрачки симметричные, их реакция на свет и корнеальные рефлексы сохранены, тонус мышц конечностей низкий, сухожильные рефлексы низкие, патологических рефлексов нет.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
- 2 Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача №11

К фельдшеру обратилась соседка, у которой пять часов назад появились боли в области желудка. Больная связывает эти боли с погрешностью в диете, но в данный момент боли в желудке прошли, а беспокоят постоянные боли в правой половине живота.

Общее состояние удовлетворительное, Т -37 0С, язык обложен белым налетом, влажный. Живот увеличен за счет беременной матки. Пальпации живота слева и в верхнем отделе живота безболезненная, справа пальпация болезненная, неотчетливые положительный симптом Щеткина-Блюмберга и напряжение мышц брюшного пресса. В положении на правом боку боли усиливаются. Больная обеспокоена своим состоянием, так как у нее беременность 30 недель и предыдущая беременность закончилась выкидышем.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №12

В присутствии фельдшера мужчина, вынимая оконную раму, разбил стекло. Большой

осколок вонзился в ткани нижней трети левого плеча. Мужчина испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: в области переднебрюшной поверхности нижней трети левого плеча рана 5см x 0,5см с ровными краями. Из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №13

Больная Н. обратилась в фельдшерско-акушерский пункт с жалобой на резкую боль в поясничной области справа. Из анамнеза выяснилось. Что она около часа назад у себя дома подскользнулась и упала, ударившись поясницей о край стола. При мочеиспускании обратила внимание на розовую окраску мочи, одновременно интенсивность болей в правой поясничной области нарастала, появилась общая слабость.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела в норме, кожные покровы чистые, бледные, пульс-94 уд/мин, АД – 105/60 мм рт ст, больная беспокойна, симптом Пастернацкого резко положительный справа. Собранная на анализ моча розового цвета.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №14

К фельдшеру здравпункта строительной компании привели рабочего, который случайно получил удар доской по низу живота. При этом он почувствовал резкую боль над лобком, частые и болезненные позывы к мочеиспусканию, но моча выделяется каплями и окрашена кровью.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, больной стонет, дыхание учащено, пульс 92 уд/мин, АД – 110/70 мм рт ст. При пальпации резкая болезненность над лобком, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №15

В участковую больницу после дорожного – транспортного происшествия через 20 мин доставлена пострадавшая, 42 лет, с жалобами на резкую боль по всему животу, чувство жажды, тошноту и рвоту.

Объективно: сознание сохранено, больная вялая, кожа бледная, акроцианоз. Дыхание частое глубокое, со слов больной, «ей не хватает воздуха». Пульс слабого наполнения и напряжения 140 уд/мин, АД 60/40 мм рт ст. При осмотре живот участвует в акте дыхания, умеренная болезненность в левом подреберье и напряжение мышц, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Со слов сопровождающего, женщину задела легковая машина за левую половину туловища и отбросила на тротуар.

Пальпация и перкуссия живота дают основание предполагать наличие свободной жидкости в брюшной полости, экспресс анализ Нв – 54 г/л Больная была осмотрена фельдшером приемного покоя.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №16

Беременная В., 28 лет, обратилась к фельдшеру ФАПа с жалобами на кровянистые

мажущие выделения из половых путей в течение часа. Срок беременности 34 недели. Беременность III: I беременность закончилась нормальными родами 4 года назад, II беременность закончилась медицинским абортom в сроке беременности 9-10 недель. Данная беременность протекала с явлениями угрозы в I половине. Неделю назад были мажущие кровянистые выделения после физической нагрузки. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Гинекологические заболевания: эндометрит после аборта.

Объективно: рост = 165 см, вес = 75 кг. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД=110/70, 110/75 мм рт. ст., PS=80 уд. в мин., ритмичный. Кожные покровы бледные. Видимых отеков нет. ОЖ = 90 см, ВДМ = 36 см. Тонус матки обычный. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, 140 уд. в 1 мин., ритмичное. Из половых путей незначительные кровянистые выделения.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

Задача №17

Фельдшер ФАПа вызван на домашние роды к повторнобеременной Г., 28 лет. Роды IV, в сроке 37 недель.

Через 10 минут родился ребенок мужского пола без признаков асфиксии. Объективно: в момент осмотра жалоб не предъявляет. Кожные покровы обычной окраски. АД-120/80, 120/80 мм рт. ст., пульс 84 уд. в мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологии. Матка плотная, шаровидной формы, дно матки на уровне пупка. Из половых путей свисает пупочный остаток, на который наложен зажим Кохера. Выделений из половых путей нет.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

Задача №18

Вызов в «скорую» - первобеременная А., 30 лет, беременность в сроке 36-37 недель. Голова болит, боли в эпигастральной области.

Анамнез: из соматических заболеваний хронический пиелонефрит. Менструальная функция без особенностей. Гинекологически здорова. С 30 недель у беременной отмечается патологическая прибавка веса, за это время прибавила 6 кг. 2 недели назад появились отеки нижних конечностей и повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Принимала таблетки валерьяны и папазола.

Объективно: пульс 80 уд. в мин., ритмичный. АД-170/100, 170/110 мм рт. ст., выраженные отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки, кистей рук. Положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода 136 ударов в минуту, ясное. Срочно определен белок в анализе мочи – реакция положительная.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

Задача №19

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 26 лет, в сроке беременности 32 нед. Жалобы на схваткообразную боль внизу живота, слабость, головокружение, незначительные выделения кровянистого характера из половых путей.

Анамнез: беременность третья, первая закончилась срочными родами два года назад, вторая — мед. Абортом в сроке 8-9 нед. без осложнений. Данная беременность протекала без особенностей за исключением последних двух недель, в течение которых появились отеки нижних конечностей, патологическая прибавка веса, отмечалось повышение АД до 140/80, 140/85 при исходном 110/70, 110/70. От госпитализации отказалась, лечение не проводилось.

Объективно: кожа и слизистые бледные, АД – 140/80, 140/80 мм рт. ст., пульс 100 уд./мин. Окружность живота 90 см, высота стояния дна матки 30 см. Матка асимметричной формы, плотная, болезненная, в тонусе, части плода пропальпировать не удается. Сердцебиение не выслушивается. Из влагалища выделяется темная кровь со сгустками.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

Задача №19

Поступил вызов в скорую помощь: беременная в сроке 37 нед., жалуется на внезапную боль внизу живота, головокружение, слабость.

Анамнез: данная беременность вторая, первая закончилась операцией кесарево сечение, по поводу тазового предлежания при крупном плоде. Данная беременность до настоящего времени протекала с угрозой прерывания и неоднократной госпитализацией в акушерские стационары. Последняя явка в женскую консультацию 2 недели назад, где была предложена заблаговременная госпитализация.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа, слизистые бледной окраски. АД – 100/60, 100/60, пульс 100 уд./мин. Размеры таза: 25-27-30-19. Окружность живота 90 см, высота стояния дна матки 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 120 уд./мин. При пальпации в области нижнего сегмента – резкая болезненность, из влагалища незначительные кровянистые выделения.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

Задача №20

У мальчика 9 лет в школе внезапно развился приступ, сопровождавшийся сухим мучительным кашлем, одышкой, шумным дыханием с преимущественным затруднением выдоха. В анамнезе — частые ОРЗ, гайморит, аденоидит. Объективно: ребенок напуган, лицо одутловатое, склеры инъекцированы, акроцианоз; перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком, дыхание легких ослаблено, масса сухих свистящих хрипов.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача №21

Вызов скорой помощи в 4 часа утра к мальчику 4 лет. Жалобы: повышение температуры до 38,5С, насморк, «лающий» кашель, осиплость голоса, затрудненное, шумное дыхание. Из анамнеза известно, что ребенок заболел остро, накануне.

Заболевание началось с лихорадки, сухого кашля, насморка, ухудшения самочувствия. До настоящего времени ребенок рос и развивался соответственно возрасту. Острыми заболеваниями болел не более 2-3 раз в год. В 1,5 года перенес обструктивный бронхит. На первом году жизни страдал пищевой аллергией в виде атопического дерматита.

На диспансерном учете не состоит. Организованный коллектив не посещает.

При осмотре: ребенок возбужден. Кожа чистая, на лице румянец. Слизистые чистые, зев гиперемирован. Периодически появляется цианоз носогубного треугольника. Небные миндалины II степени. Из носовых ходов серозное отделяемое. Дыхание затруднено, шумное, вдох слышен на расстоянии, отмечается «лающий» кашель, осиплость голоса. Выраженное участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, западение уступчивых мест грудной клетки. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. ЧД 35 в минуту. ЧСС 126 уд/мин. АД 85/45 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненности нет. Печень +1 см из-под края реберной дуги.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе

Задача №22

Вы работаете в детском гастроэнтерологическом отделении. Мальчик 12 лет, находящийся на лечении по поводу мегаколон, жалуется на выраженную боль в животе, стула не было 2 дня.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача №23

Вызов скорой помощи. Девочка 5 лет заболела внезапно. После укуса осы в кисть правой руки появилось резкое беспокойство, отек правой руки. Состояние ребенка крайне тяжелое, сознание затемнено. Кожные покровы бледные, акроцианоз. В месте укуса отмечается волдырь. Дыхание поверхностное, выражена одышка.

Пульс слабый 140 ударов в минуту.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача №24

Мальчику 10-ти лет назначили явиться в процедурный кабинет утром натощак для забора крови из вены. В ходе выполнения манипуляции ребенок побледнел и потерял сознание.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача 25.

Вызов бригады «Скорой помощи». Во время игры в футбол мяч попал мальчику 12 лет в живот. Ребёнок побледнел, потерял сознание.

Объективно:

- Сознание отсутствует.
- Пульса нет.
- Зрачки широкие, на свет не реагируют.
- Дыхание отсутствует.
- Кожные покровы бледные.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации.

Задача 26.

Фельдшер проводит женщине 30 лет промывание желудка. В момент введения зонда пациентка резко побледнела и потеряла сознание.

Объективно:

- Сознания нет.
- Пульса на сонной артерии нет.
- Зрачки широкие, на свет не реагируют.
- Дыхания нет.
- Кожные покровы бледные.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации..

Задача 27.

Женщина, придя домой вечером с работы, обнаружила на диване мужа без сознания и вызвала бригаду «Скорой помощи». Прибывший фельдшер отметил: дыхание шумное, с хрипами, слышимыми на расстоянии, пульс редкий, слабый, миоз, гипергидроз, гиперсаливация. Окна в комнате закрыты, имеется неприятный запах, на подоконнике флакон с аэрозолем хлорофоса.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния. 191
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Задача 28

Вызов бригады «Скорой помощи» на дом. Повод к вызову: у мужчины 43 лет сильный кашель, слабость, головокружение. Приехавший фельдшер выяснил, что пациент работает на химпредприятии по производству пластмасс, где используется фосген. Во время осмотра и обследования фельдшер отметил: у пострадавшего имеется выраженный цианоз кожных покровов, частый нитевидный пульс, сниженное АД. В легких большое количество влажных хрипов.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Задача 29.

Вызов бригады «Скорой помощи» в гараж, в котором обнаружен автомобиль с работающим двигателем, на заднем сиденье которого находится мужчина. Объективно: на коже лица алые пятна, сознание отсутствует, дыхание 5 в 1 минуту, пульс нитевидный, АД 75/30 мм рт.ст., T 37,8° C.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните, почему кожные покровы приобрели алый цвет?

3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Задача 30.

Вследствие взрыва бытового газа произошло обрушение конструкций жилого дома. Из-под завала спасена девочка 12 лет. Установлено, что в течение 3-х часов нижние конечности ребенка были придавлены бетонной плитой. После поднятия плиты ребенок потерял сознание, отмечалось непроизвольное мочеиспускание. При осмотре врачом «Скорой помощи» определено крайне тяжелое состояние. Дыхание самостоятельное, учащенное до 42 в 1 минуту. При выслушивании легких дыхание везикулярное, равномерно проводится над обеими сторонами грудной клетки. Перкуторные границы относительной сердечной тупости в пределах возрастной нормы. Тоны сердца ритмичные, пульс учащен до 136 ударов в 1 минуту. Артериальное давление 80/20 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Моча с розовым оттенком. Сознание спонтанно восстановилось.

Кожные покровы обеих нижних конечностей синюшного цвета, холодные на ощупь.

Пульс в области голеностопных суставов не определяется. Болевая чувствительность резко снижена. Переломов нет.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Укажите мероприятия неотложной медицинской помощи ребенку.
3. Определите дальнейшую тактику ведения пациента.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если обучающийся имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если обучающийся показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УП.05.01 УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
<p>ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации</p>	<p>последовательность, точность опроса, проверки физикальных и инструментальных показателей с учетом конкретной ситуации тяжести течения и в соответствии с принятой классификацией заболеваний и состояний, в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, алгоритмами и протоколами, правильность выбора тактики оказания неотложной помощи, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу правильность формулировки диагноза и его обоснования</p>	<p>Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Дневник и отчет по практике. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета.</p>
<p>ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации</p>	<p>правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств полнота и точность вмешательств в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, стандартами, алгоритмами оказания неотложной помощи, алгоритмами манипуляций последовательность, полнота, точность в оказании неотложной и экстренной помощи на догоспитальном этапе в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</p>	
<p>ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации</p>	<p>полнота и правильность проведения контроля эффективности лечения проведение контроля состояния пациента и обоснованность выбора методов контроля в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями правильность интерпретации</p>	

	результатов проведенных мероприятий в соответствии утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями полнота, правильность и грамотность заполнения медицинской документации	
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Распознает и анализирует задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составляет план действия, определяет необходимые ресурсы	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Наблюдение и оценка выполнения практических действий. Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета.
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	определяет задачи для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использует современное программное обеспечение	
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Организует работу коллектива и команды, взаимодействует с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности	
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Грамотно излагает свои мысли и оформляет документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе	
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	описывать значимость своей специальности 31.02.01. Лечебное дело; применять стандарты антикоррупционного поведения сущность гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей; значимость профессиональной деятельности по специальности 31.02.01. Лечебное дело; стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения	

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;	соблюдает требования санитарно-противоэпидемического режима, в том числе в целях обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращение распространения инфекций, в том числе связанных с оказанием медицинской помощи	
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Понимает общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы, понимает тексты на базовые профессиональные темы, участвует в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы	

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УП.05.01 УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

Предметом оценки служат знания, умения, профессиональные компетенции, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *дифференцированного зачёта*.

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ:

1. Нормальная ЭКГ. Основные зубцы, комплексы, интервалы, их формирование. ЭКГ при патологии.
2. Основные виды нарушений проводимости, возбудимости, ритма сердца
3. Понятие синдрома «аритмия».
4. Нарушения сердечного ритма. Основные виды нарушений сердечного ритма
5. Острый коронарный синдром: причины, возможные осложнения, дифференциальная диагностика.
6. Острая сердечная недостаточность: причины, варианты, дифференциальная диагностика.
7. Дифференциальная диагностика гипертонического синдрома. Методы диагностики и терапии.
8. Гипертонический криз: причины, формы, клинические проявления и осложнения.
9. Определение понятий обморок, коллапс, шок.
10. Патогенез обморока, коллапса, шоковых состояний. Клиническая картина.
11. Дифференциальная диагностика.
12. Причины острых аллергозов, наиболее частые аллергены.
13. Классификация, клинические проявления острых аллергозов.
14. ОДН: причины, характерные признаки, степени тяжести, гипоксемическая кома, дифференциальная диагностика.
15. Астматический статус.
16. Желтухи. Понятие, классификация, клиника.
17. Паренхиматозная желтуха. Механическая желтуха. Гемолитическая желтуха. Дифференциальная диагностика.
18. Острая левожелудочковая недостаточность. Острая правожелудочковая недостаточность.
20. Коматозные состояния.
21. Шоковые состояния.
22. Острые экзогенные отравления.

23. Причины, клинические проявления и осложнения ОНМК.
24. Оценка неврологического статуса пациента. Шкала Глазго для определения степени угнетения сознания.
25. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин). Особенности оказания помощи.
26. Геморрагические и ишемические инсульты.
27. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин). Особенности оказания помощи.
28. Возможные осложнения эпилептического припадка у пациентов (эпилептический статус, асфиксия, развитие острой сердечной недостаточности, ЧМТ).
29. Осложнения при эписпадусе, синдром внутрисрепной гипертензии и отека головного мозга.
30. Мигрень. Классификация. Диагностические критерии. Основная терапия при развернутом приступе. Алгоритм действия при мигрени
31. Симпатико-адреналовый и вагоинсулярный кризы.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

- 1 Поставьте газоотводную трубку ребенку 1 мес.
- 2 Выполните сердечно-легочную реанимацию новорожденному ребенку.
- 3 Рассчитайте дозу и введите диазепам ребенку 10 лет.
- 4 Проведите и оцените пульсоксиметрию.
- 5 Наложите кровоостанавливающий жгут на плечо.
- 6 Проведите и оцените пикфлоуметрию.
- 7 Выполните промывание желудка.
- 8 Выполните в/в инъекцию.
- 9 Выполните в/м инъекцию.
- 10 Выполните и оцените ЭКГ.
- 11 Выполните тропонин - тест.
- 12 Наложить асептическую повязку при ожоге кисти.
- 13 Наложить повязку Дезо.
- 14 Выполните промывание желудка ребенку 4-х лет.
- 15 Проведите переднюю тампонаду носа.
- 16 Продемонстрируйте временную остановку кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе.
- 17 Выполните очистительную клизму ребенку 1 года.
- 18 Проведите тугое бинтование конечности при синдроме длительного сдавления.
- 19 Наложить косыночную повязку при переломе лучевой кости.
- 20 Продемонстрируйте временную остановку кровотечения методом прижатия артерий.
- 21 Проведите комплекс сердечно-легочной реанимации.
- 22 Проведите ИВЛ с помощью мешка Амбу.
- 23 Введите воздуховод.
- 24 Определите и оцените уровень глюкозы с помощью глюкометра.
- 25 Выполните сердечно-легочную реанимацию ребенку 5 лет.
- 26 Проведите ингаляцию пульмикорта через небулайзер.
- 27 Проведите ингаляцию беродуала через небулайзер.
- 28 Проведите интубацию трахеи.
- 29 Проведите установку ларингеальной маски.
- 30 Выполните внутрикостную инъекцию.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПП.05.01 ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

По результатам практики руководителями практики от организации и от колледжа формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видеоматериалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и колледжа об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в колледж и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	последовательность, точность опроса, проверки физикальных и инструментальных показателей с учетом конкретной ситуации тяжести течения и в соответствии с принятой классификацией заболеваний и состояний, в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, алгоритмами и протоколами, правильность выбора тактики оказания неотложной помощи, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу правильность формулировки диагноза и его обоснования	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе производственной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета

<p>ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации</p>	<p>правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств полнота и точность вмешательств в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, стандартами, алгоритмами оказания неотложной помощи, алгоритмами манипуляций последовательность, полнота, точность в оказании неотложной и экстренной помощи на догоспитальном этапе в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</p>	
<p>ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации</p>	<p>полнота и правильность проведения контроля эффективности лечения проведение контроля состояния пациента и обоснованность выбора методов контроля в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями правильность интерпретации результатов проведенных мероприятий в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями полнота, правильность и грамотность заполнения медицинской документации</p>	
<p>ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p>	<p>Распознает и анализирует задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составляет план действия, определяет необходимые ресурсы</p>	<p>Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ производственной практики, при проведении дифференцированного зачета</p>
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p>	<p>определяет задачи для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использует современное программное обеспечение</p>	<p>Защита отчета по производственной практике</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>Организует работу коллектива и команды, взаимодействует с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности</p>	

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	грамотно излагает свои мысли и оформляет документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	описывать значимость своей специальности 31.02.01. Лечебное дело; применять стандарты антикоррупционного поведения сущность гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей; значимость профессиональной деятельности по специальности 31.02.01. Лечебное дело; стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;	соблюдает требования санитарно-противоэпидемического режима, в том числе в целях обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращение распространения инфекций, в том числе связанных с оказанием медицинской помощи
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	понимает общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы, понимает тексты на базовые профессиональные темы, участвует в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПП.05.01 ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

Предметом оценки служат знания, умения, профессиональные и общие компетенции, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *дифференцированного зачёта*.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при нарушениях сердечного ритма и проводимости и гипертоническом кризе
2. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при анафилаксии

3. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острой дыхательной недостаточности и обострении бронхиальной астмы
4. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при остром нарушении мозгового кровообращения, судорожном синдроме
5. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при коматозных состояниях.
6. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при гипертермическом синдроме и неотложных состояниях при инфекционных заболеваниях
7. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острой боли в животе и почечной колике.
8. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при экстренных и неотложных состояниях, вызванных воздействием внешних причин.
9. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при кровотечениях
10. Оказание скорой медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии
11. Оказание скорой медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях в педиатрии

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
Задача 1-12 Ситуация 1-45	ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	<ul style="list-style-type: none"> – оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – выявления клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; – распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним.
Задача 1-12 Ситуация 1-45	ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	<ul style="list-style-type: none"> – оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; – оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях

		<p>беременности;</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; – применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – проведения мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях. – проведения медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
<p>Задача 1-12 Ситуация 1-45</p>	<p>ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – проведения контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

Задача № 1

В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехи идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение - сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин., Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившиеся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Задача № 2

Мальчик 6 лет состоит на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, получает инсулин. Заболел гриппом. На 3-й день заболевания появились жажда, заторможенность. Доставлен в больницу в тяжелом состоянии, изо рта запах ацетона, язык сухой. Определяется гипотония мышц, потеря сознания.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции на фантоме.

Задача №3

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния - появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

Задача № 4

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд.мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Задача №5

Мать ребенка 1,5 лет, обратилась к соседке-медсестре по поводу высокой температуры у ребенка: 39° С. Медсестра сделала внутримышечно инъекцию пенициллина 200 тыс. ЕД (ранее ребенок антибиотиков не получал). Через несколько минут на месте инъекции у ребенка появилась гиперемия кожи, на груди выступила сыпь типа крапивницы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

Задача №6

Вас срочно вызвал муж соседки, у которой начались роды. Явившись к соседям, обнаруживаете, что у соседки 26 лет схватки с интервалом 2-3 минуты. Роды 2, первый ребёнок родился 3 года назад, с весом 3.500 г. Срок настоящей беременности 38 недель (выяснили по обменной карте), при вас у женщины отошли светлые околоплодные воды, началась потужная деятельность.

Объективно: контракционное кольцо выше лонного сочленения на 10 см, располагается параллельно ему, схватки по 50 сек с интервалом 2-3мин. Головное предлежание плода, врезывание головки.

Задания

1. Определите период родов,
2. Составьте алгоритм оказания помощи при родах вне лечебного учреждения
3. Продемонстрируйте признак отделения последа Кюстнера-Чукалова на фантоме

Задача № 7

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел,

появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику вакцинации АКДС-вакциной.

Задача № 8

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора

Задача № 9

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова, началось носовое кровотечение.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

Задача № 10

Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД.

Задача № 11

Мужчина 50 лет обратился на прием к фельдшеру ФАП с жалобами на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с перенесенным ОРВИ. Количество ингаляций беродуала вынужден увеличить до 10 раз в сутки. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое. Ортопноэ. ЧДД 24 в мин. Экспираторное удушье. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 140/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены.

Задача № 12

Домашние роды. Женщина 30 лет, роды 3, двое из которых прошли без осложнений в акушерском стационаре. Срок данной беременности 37-38 недель. За 3 потуги родила

девочку, которую выложили на грудь матери, с которой она соединена пуповиной.

Задания

1. Определите состояние у пациентки.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Покажите на фантоме признак отделения последа Клейн

Ситуация № 1

Ребенок родился доношенным от здоровой матери 25 лет. Вес при рождении – 3500 г, длина – 51 см. Настоящая беременность I-я, пациентка наблюдалась в женской консультации по месту жительства. Во время беременности женщина чувствовала себя хорошо, токсикозов не отмечалось. Роды в срок, в затылочном предлежании. При рождении отмечались истинные узлы пуповины с расстройством плацентарно-плодного (пуповинного) кровообращения. Общее состояние ребенка при рождении тяжелое: ЧСС - 80 в минуту, тоны сердца приглушены, дыхание отсутствует, кожные покровы бледные, мышечный тонус снижен, рефлексы новорожденного не вызываются. Реакция на осмотр, болевое раздражение отсутствуют. Оценка по шкале Апгар 0-3 балла. Живот при пальпации мягкий, меконий не отходил.

Задание: продемонстрируйте технику проведения ИВЛ новорожденному ребенку

Ситуация № 2

Вызов фельдшера на дом к женщине 58 лет, предъявляет жалобы на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд/мин, АД 140/90 мм рт.ст. Для исключения инфаркта миокарда проведена регистрация ЭКГ, где обнаружилось изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

Задание: продемонстрируйте технику регистрации ЭКГ.

Ситуация № 3

Вызов фельдшера на дом к пациенту 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8°C. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику проведения тропонинового теста

Ситуация № 4

Во время госпитализации в машине СП у пациента 78 лет с крупозной пневмонией резко ухудшилось состояние. Объективно: пациент бледный, покрыт холодным липким потом. Температура тела снизилась с 39 до 35,6 градусов. ЧД 28 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 96 в мин, ритмичный, слабого наполнения, нитевидный. Попытки осуществить внутривенный доступ для введения лекарственных препаратов безуспешны.

Задание: продемонстрируйте технику внутрикостного введения лекарственных препаратов

Ситуация № 5

Вызов фельдшера в гараж автопредприятия. Пациенту 28 лет, на правую голень упала металлическая полка. Пострадавший стонет от боли. Бледный, покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 x 3 см, из

которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают обломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени.

Задание: продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.

Ситуация №6

Вызов СП в Центральный Парк по поводу бессознательного состояния молодого мужчины. Со слов свидетелей, во время пробежки мужчина внезапно потерял сознание и упал. Объективно: без сознания, дыхания нет, пульс и АД не определяются. При аускультации дыхание и тоны сердца не прослушиваются.

Задание: продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации (на фантоме)

Ситуация № 7

В ФАП доставлена девушка 16 лет. Жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах, тошноту. При спуске на санках с горы ударилась о глыбу земли, была кратковременная потеря сознания, рвота. О случившемся не помнит. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждена, кожа бледная, зрачки узкие, равномерной ширины, прямая и содружественная реакции на свет не нарушена, температура 36,6 град. С. Пульс 57 ударов в одну минуту, слабого наполнения. В теменной области рана размером 0,5x1,5 см, с неровными краями и кровоизлияниями в мягкие ткани, кровотечение умеренное.

Задание: продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Ситуация № 8

Вызов фельдшера на дом к пациентке 38 лет. Жалобы на затруднённое дыхание («нечем дышать»), кашель с отделением небольшого количества слизистой мокроты, давящие боли в грудной клетке. Такое состояние испытывает в течение года, обычно на фоне катаральных явлений. В прошлом – частые бронхиты. Объективно: сидит, опираясь руками. Кисти и стопы тёплые. Одышка экспираторная. ЧД 32/мин, ЧСС 96/мин, АД 135/85 мм рт ст. При перкуссии над лёгкими коробочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации выслушиваются сухие свистящие хрипы над лёгкими, тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые.

Задание: продемонстрируйте технику введения лекарственных препаратов через небулайзер.

Ситуация № 9

Мальчик родился от 1 - й беременности, протекавшей с токсикозом 1 и 2 половины. Роды срочные, быстрые – 4 часа. Безводный промежуток 10 часов. Масса при рождении 2800, длина 50 см., окружность головы 35 см., грудной клетки 33 см. Оценка по Апгар 4/6 баллов. Состояние тяжелое, стонет, срыгивание околоплодными водами, крик слабый. Мышечная гипотония, гипорефлексия. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, дистальный цианоз, одышка 80 в минуту с втяжением уступчивых мест грудной клетки, диафрагмы, яремной ямки. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно справа под лопаткой – укорочение легочного звука, слева – с коробочным оттенком. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 170 в 1 минуту. Живот доступен пальпации. Печень выступает из-под реберного края на 2 см, селезенка не пальпируется.

Задание: продемонстрируйте технику подачи кислорода новорожденному ребенку.

Ситуация № 10

Вызов фельдшера на дом к женщине 65 лет, страдающей гипертонией, через 2 часа после травмы. При спуске с лестницы ударилась головой об угол дома. Бессознательное состояние было в течение часа. Беспокоит усиливающаяся головная боль, тошнота, рвота,

появилась и стала нарастать одышка. При осмотре: пациентка в сознании, но оглушена, снижена критика к своему состоянию. Двигательное возбуждение. Сопrotивляется обследованию. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание прерывистое, 22 в минуту. Пульс 60 в одну минуту. АД 140/80 мм рт.ст. Ограничена подвижность глазных яблок кнаружи, нистагм, сглаженность левой носогубной складки.

Задание: продемонстрируйте технику иммобилизации шейного отдела позвоночника.

Ситуация № 11

Вызов фельдшера на дом к девушке 20 лет. Пожаловалась окружающим на внезапное появление общей слабости, чувство голода, дрожание конечностей и вскоре потеряла сознание. Девушка больна сахарным диабетом. Час назад сделала инъекцию инсулина в дозе 40 ед., но поесть не успела. Объективно: больная без сознания, кожа повышенной влажности, мышцы напряжены, с судорожным подергиванием, число дыханий 18 в минуту. При аускультации дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, чистые. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, 64 в мин. АД 80/50 мм.рт.ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный.

Задание: продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных препаратов (глюкоза 40%).

Ситуация № 12

Вызов бригады «скорой помощи» к ребенку 13 лет. Сознания нет. Кожа и слизистые сухие, бледные. Черты лица заострены, зрачки расширены. Глазные яблоки мягкие. Гипотония мышц. Печень увеличена, мягкая. Увеличение относительной границы сердца влево, систолический шум. Гипотензия. Снижение температуры до 35,0С. Дыхание типа Куссмауля. Изо рта запах ацетона.

Задание: продемонстрируйте технику проведения глюкометрии.

Ситуация № 13

Вызов фельдшера к мужчине 25 лет. Получил сильный удар по спине, при падении ударился о стену здания. Потери сознания не было. После падения не смог встать на ноги и идти. Жалобы на жгучую боль в позвоночнике и боли в животе, слабость и отсутствие движений в нижних конечностях. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 80 ударов в минуту. Дыхание не нарушено. Живот мягкий, безболезненный. В надлобковой области определяется округлое, упругое, эластичное, умеренно болезненное образование. В нижнегрудном отделе позвоночника на уровне XXII грудных позвонков кровоподтек, умеренная болезненность при пальпации, отмечается выстояние остистых отростков X-XII грудных позвонков. Отмечается отсутствие активных движений, уменьшение силы и мышечного тонуса в нижних конечностях, снижение чувствительности ниже пупартовой связки

Задание: продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря.

Ситуация №14

Вызов фельдшера на дом к мужчине 64 лет. Жалобы на сильную боль во рту и животе, кровянистую рвоту. Со слов родственников, во время работы в саду в жаркое время дня, выпил небольшое количество жидкости из пластмассовой бутылки темного цвета, которая находилась в пристройке к дому. Объективно: пациент возбужден, дыхание и речь затруднены, осиплость голоса. Слизистые оболочки губ и ротовой полости рыхлые, гиперемированные, без резкой границы со здоровой тканью, легко отделяются целыми слоями. ЧД 20/мин, ЧСС 55/мин, АД 110/70 мм рт ст. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ритмичные, ясные. Живот резко болезненный в эпигастральной области.

Задание: продемонстрируйте технику промывания желудка

Ситуация №15

Вызов фельдшера на дом. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Задание: продемонстрируйте технику определения симптомов Щеткина-Блюмберга, Ситковского и Образцова.

Ситуация №16

На ФАП обратилась пациентка с жалобами на резкие боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, слабость, недомогание, потерю сознания. Из анамнеза выяснено, что последняя менструация была 7 недель назад, страдает хроническим сальпингоофоритом. При бимануальном исследовании обнаружено: матка увеличена до 5 недель беременности, размягчена, особенно в области перешейка, безболезненна; справа от матки в области придатков определяется образование без четких контуров, тестообразной консистенции, задний свод при исследовании резко болезненный.

Задание: продемонстрируйте осмотр шейки матки в зеркалах (на фантоме)

Задача № 17

К фельдшеру ФАПа обратилась женщина, страдавшая варикозным расширением вен нижних конечностей, во время уборки сахарной свеклы повредила тяпкой ногу. Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение. Объективно: состояние удовлетворительное. Пульс 86 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. На внутренней поверхности правой голени в средней трети рубленая рана с неровными осадненными краями 4,5х3 см, загрязнена землей, кровотечение непрерывной струей темного цвета. Задание: продемонстрируйте технику наложения давящей повязки

Ситуация №18

На ФАП доставлена женщина 32 лет. Жалобы на острые боли внизу живота, которые более выражены слева. Боли возникли внезапно час назад после поднятия тяжести. Анамнез: последняя менструация была две недели назад, в срок, без особенностей. Объективно: общее состояние средней тяжести, кожа бледная. АД 95/60 мм.рт.ст. Пульс 98 ударов в минуту. Живот мягкий, резко болезненный в нижних отделах.

Задание: продемонстрируйте технику бимануального исследования (на фантоме)

Ситуация № 19

Вызов СП к пациенту 38 лет. Жалобы: бессознательное состояние.

Анамнез: до потери сознания отмечались возбуждение, эйфория, дизартрия. Накануне был алкогольный эксцесс. Страдает алкоголизмом. Объективно: сознание отсутствует, нет реакции на раздражители. Кожа бледная, влажная, конечности холодные. Цианоз губ. Зрачки расширены, больше – справа. Мышечная гипотония – рука свисает с кровати. Температура тела 35,4. Тонические судороги. Рефлексы вялые. Дыхание шумное, ЧД 8/мин, везикулярное при аускультации. Пульс 92/мин, нитевидный. АД 80/50 мм рт ст. Тоны сердца глухие. Живот мягкий. Печень, селезёнка не пальпируются. Моча, взятая катетером, кровянистая.

Задание: проведите определение степени нарушения сознания по шкале Глазго

Ситуация № 20

На ФАП обратилась женщина 28 лет. Жалобы на внезапно возникшие резкие боли в

нижних отделах живота с иррадиацией в прямую кишку, влагалище и на потерю сознания. Последняя менструация 6 недель назад. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные. При бимануальном исследовании обнаружено: матка увеличена до 5 недель беременности, размягчена, особенно в области перешейка, безболезненна; справа от матки в области придатков определяется образование без четких контуров, тестообразной консистенции, задний свод при исследовании резко болезненный.

Задание: продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом на низ живота (на фантоме).

Ситуация № 21

Ночью бригада "Скорой помощи" вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда. Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд/мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задание: продемонстрируйте технику подачи увлажнённого кислорода с пеногасителем.

Ситуация № 22

На ФАП родителями доставлена девочка 9 лет после падения с велосипеда на область промежности. Объективно: в области промежности - обширное травматическое повреждение: разрыв в области клитора, малых больших половых губ, задней спайки. Обильное кровотечение.

Задание: продемонстрируйте наложение тугой повязки на область промежности (на фантоме).

Задача № 23 Повар школьной столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. Между пузырями небольшие участки гиперемированной кожи.

Задание: продемонстрируйте наложение асептической повязки на пораженную область

Ситуация № 24

Больная 23 лет обратилась на ФАП. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей, слабость, головокружение, повышение температуры тела до 38,6 °С. Анамнез: беременности две, роды одни. Вторая беременность закончилась медицинским абортom 3 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное. В зеркалах - наружный зев зияет, выделения из цервикального канала кровянистые. Матка увеличена до семи недель беременности, размягчена, умеренно болезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Задание: продемонстрируйте внутривенное капельное введение изотонического раствора (на фантоме).

Ситуация № 25

Вызов СП на дом к пациенту 55 лет, работает преподавателем ВУЗа.

Жалобы: со слов родственников пациент во время чтения книги внезапно потерял сознание и упал. Анамнез: страдает ИБС в течение 15 лет, 6 лет назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: без сознания. Кожа бледная. ЧД 24/мин. В лёгких везикулярное дыхание. Пульс 40/мин, ритмичный, сниженного наполнения и напряжения. ЧСС 40/мин. Тоны сердца приглушены, чистые, ритмичные, громкий 1 тон. АД 100/70 мм рт.ст.

Задание: продемонстрируйте внутривенное введение атропина 1мг.

Ситуация № 26

На ФАП обратилась женщина 64 года, с жалобами на обильные кровяные выделения из половых путей, слабость, недомогание, мелькание мушек в глазах. Объективно: АД 130-90мм.рт.ст. пульс 80 ударов в минуту. Анамнез: в течение 3 лет периодически возникали мажущие кровяные выделения из половых путей, за помощью не обращалась. Осмотр в зеркалах: шейка матки увеличена в размере, поверхность ее ярко – красная, бархатистая, на верхней губе шейки матки, имеется образование в виде «цветной капусты», без четких контуров, с обильно кровоточащим сосудом.

Задание: продемонстрируйте выполнение техники тугой тампонады влагалища (на фантоме).

Ситуация № 27

Вызов фельдшера к женщине 58 лет, страдающей ишемической болезнью сердца, по поводу сильных болей в правом глазу и головной боли, покраснение и ухудшение зрения правого глаза, тошноту. Из анамнеза: данный приступ начался рано утром. Подобные боли появлялись несколько дней назад, но проходили самостоятельно, без последствий. Объективно: АД - 140/90 мм рт.ст. Ps - 80 ударов в минуту VOD = 0,2 н/к VOS = 1,0 OD - смешанная инъекция сосудов конъюнктивы, отделяемого нет, зрачок широкий, не реагирует на свет, цвет радужки не изменён, роговица матовая, пальпаторно глаз плотный, пальпация безболезненна. OS - без особенностей Пальпаторно ВГД OD>OS .

Задание: продемонстрируйте выполнение бинокулярной повязки

Ситуация № 28

Больная 35 лет обратилась на ФАП с жалобами на схваткообразные боли в нижних отделах живота, обильные кровянистые выделения из половых путей в течение 6 дней. Анамнез: 2 года назад обнаружена миома матки. К врачу не обращалась. Объективно: состояние удовлетворительное, АД-90/60 мм.рт.ст., пульс-90 ударов в минуту. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Живот мягкий безболезненный. Влагалище нерожавшей. В канале шейки матки - плотное образование диаметром 2,5 см на ножке. Матка больше нормы, плотная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Выделения кровянистые, обильные.

Задание: продемонстрируйте технику введения инъекции 2,5% раствора дицинона 2мл (на фантоме).

Ситуация № 29

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер "Скорой помощи". Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задание: проведите определение индекса Альговера

Ситуация № 30

Вызов СП на дом к мужчине 68 лет. Жалобы: на сильные головные боли, снижение зрения, мелькание мушек перед глазами, тошноту, двукратную рвоту. Анамнез: похожее состояние было ранее несколько раз, не обследовался, не лечился, принимал какие-то таблетки по совету соседки. Объективно: состояние средней тяжести. Лицо красное. Пациент избыточного питания. ЧД 24/мин. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 76/мин, ритмичный, напряжённый. АД 250/140 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные, систолический шум на верхушке. Отёков нет.

Задание: продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуация № 31

К акушерке обратилась пациентка с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения. Два дня назад встала на учет по поводу беременности. Срок беременности 9 недель. Беременность желанная. При бимануальном исследовании обнаружено: матка увеличена до 9-10 недель, размягчена, особенно в области перешейка, при пальпации приходит в тонус. Наружный зев приоткрыт, пропускает кончик пальца. Выделения незначительные кровянистые.

Задание: продемонстрируйте технику в/в инъекции 5мл 25% раствора магния сульфата (на фантоме).

Ситуация № 32

На вызове бригада «скорой помощи» к ребенку 13 лет. Мальчик правильного телосложения, удовлетворительного состояния питания. В анамнезе: страдает язвенной болезнью 12-ти перстной кишки с 11 лет. Последнее обострение болезни началось неделю назад. Жалобы на слабость, головокружение, резкую бледность, боли в эпигастральной области, однократную рвоту с примесью крови. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, слизистые бледно-розовые. В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны приглушены, нежный систолический шум на верхушке, тахикардия. Пульс 96 уд. в мин, слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пилородуоденальной зоне. Стула не было в течение суток. Мочеиспускания редкие, болезненные. Моча обычного цвета.

Задание: продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуация № 33

Вызов фельдшера к ребенку 10 месяцев. Заболел остро. Кожные покровы бледные, отмечается периоральный и акроцианоз. Кашель влажный, с отхождением значительного количества мокроты. Температура тела – 37,80С, ЧД – 46 в 1 минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. В легких на всем протяжении с обеих сторон выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. По остальным органам и системам без особенностей.

Задание: продемонстрируйте технику подачи лекарственного вещества через спейсер

Ситуация № 34

Девочка 11 лет потеряла сознание на несколько минут в автобусе, когда возвращалась с тренировки. Отмечались следующие симптомы: холодный пот, бледность, общая слабость, тошнота, тремор рук, чувство голода. При осмотре: зрачки расширены, температура тела нормальная, пульс 74 уд. в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Запаха ацетона нет. Общая мышечная гипотония.

Задание: продемонстрируйте технику проведения глюкометрии.

Ситуация № 35

Вызов СП к пациенту 59 лет. Жалобы на затруднённое дыхание («трудно дышать»), кашель нарастающую общую слабость, недомогание. Анамнез: слабость и недомогание

испытывает в течение полугода, курильщик с многолетним стажем. Объективно: состояние средней тяжести, пониженного питания, кожа бледная, сухая. Дыхание свистящее, с затруднённым выдохом. ЧД 26/мин, ЧСС 68/мин, АД 110/60 мм рт.ст. Пульс 68/мин, удовлетворительных свойств. Перкуторно над лёгкими – коробочный звук, границы ОСТ в пределах нормы. При аускультации над лёгкими выслушивается свистящее дыхание, тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые.

Задание: продемонстрируйте технику проведения пикфлоуметрии.

Ситуация № 36

Поступил вызов СП на дом к пациентке 65 л, пенсионерке. Жалобы: на сильные боли в области сердца с отдачей в левую руку, шею, лопатку, тошноту и слабость. Анамнез: боли возникли внезапно, на фоне психологического стресса. Объективно: телосложение правильное. Кожа бледная, покрыта холодным потом, цианоз губ. В легких - патологии. Границы сердца - правая - на 1см от правого края грудины, верхняя - III м/р, левая - по среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД = 70/40 мм. рт. ст. Пульс - 120\мин, нитевидный. Живот мягкий, б/б. Печень не пальпируется.

Задание: продемонстрируйте технику проведения пульсоксиметрии.

Ситуация № 37

Вызов бригады СП к пациенту 56 лет. Жалобы на интенсивные боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, не снимающиеся нитроглицерином, возникшие ночью.

Анамнез: перед приступом возникла ситуация, связанная с нервным и физическим напряжением.

Объективно: кожа розовая, сухая. ЧДД=18/мин. Пульс - 90/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД=120/75 мм. рт. ст. Тоны сердца ясные ритмичные, чистые. При регистрации ЭКГ выявлено, что S-T ниже изолинии, зубец T уплощен.

Задание: продемонстрируйте технику проведения тропонинового теста.

Ситуация № 38 Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался. Объективно: температура 36,4°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см снаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику аускультации и перкуссии сердца.

Ситуация № 39

Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев. Объективно: температура 36,6°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику регистрации ЭКГ.

Ситуация № 40

Фельдшера вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8°C. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции гепарина 5 тыс. МЕ

Ситуация № 41

К фельдшеру обратилась женщина, 43 лет, с жалобами на продолжительные ноющие боли слева от пупка, иррадирующие в спину, под левую лопатку, которые возникают после употребления жирных блюд. Отмечает снижение аппетита, тошноту, чувство тяжести после еды в эпигастральной области. Эти симптомы беспокоят в течение 4-х месяцев. Много лет страдает хроническим холециститом. Объективно: температура 37,2°C. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, сухая, с желтушным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в верхней половине и в левом подреберье.

Задание: продемонстрируйте технику проведения забора крови из вены вакуумной системой.

Ситуация № 42

К фельдшеру обратился мужчина 32 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, появление волдырей по всему телу. Заболевание связывает с употреблением рыбы. Болен 2-й день. Объективно: температура 37,1°C. Состояние удовлетворительное. Кожа гиперемированная, по всей поверхности тела определяется волдырная сыпь разного размера, возвышающаяся над поверхностью кожи. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику проведения внутримышечной инъекции преднизолон 60мг.

Ситуация № 43

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер "Скорой помощи". Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задание: продемонстрируйте технику проведения внутривенной инъекции морфина 1% 1мл.

Ситуация № 44

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38°. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина. Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты,

язык не умещается во рту. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задание: продемонстрируйте технику постановки периферического венозного катетера

Ситуация № 45

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, пациентка обследовалась. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задание: продемонстрируйте технику применения автоматического наружного дефибрилятора

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.