

Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо – Осетинский
медицинский колледж»

 А.Г. Моргоева

« 4 » 06 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

СП 02

Специализация

ФЕЛЬДШЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

По специальности:

31.02.01 «Лечебное дело»

Форма обучения: очная

Уровень подготовки – **повышенный (углубленная подготовка)**

Владикавказ 2024


Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № 9

От 29 мая 2024 г.

Председатель ТерЦМК

Н.Б. Плиева 

Программа разработана на основе
Федерального государственного
образовательного стандарта среднего
профессионального образования для
специальности 31.02.01. Лечебное дело.

Рассмотрена и одобрена на заседании
методического совета ГБПОУ СОМК

Ст. методист  А.М. Караева

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

М.Т. Джанаева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

методист, преподаватель
(занимаемая должность)

И.В. Засеева
(инициалы, фамилия)

Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»**

«УТВЕРЖДАЮ»

**Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо – Осетинский
медицинский колледж»**

_____ **А.Г. Моргоева**

«___» _____ 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

СП 02

Специализация

ФЕЛЬДШЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

По специальности:

31.02.01 «Лечебное дело»

Форма обучения: **очная**

Уровень подготовки – **повышенный (углубленная подготовка)**

Владикавказ 2024

Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № _____

От 29 мая 2024 г.

Председатель ТерЦМК

Н.Б. Плиева _____

Программа разработана на основе
Федерального государственного
образовательного стандарта среднего
профессионального образования для
специальности 31.02.01. Лечебное дело.

Рассмотрена и одобрена на заседании
методического совета ГБПОУ СОМК

Ст. методист _____ А.М. Караева

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

М.Т. Джанаева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

методист, преподаватель
(занимаемая должность)

И.В. Засеева
(инициалы, фамилия)

Оглавление

| | |
|---|----|
| 1. Паспорт рабочей программы учебной дисциплины | 4 |
| 1.1. Область применения программы | 4 |
| 1.2. Место учебной дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы | 4 |
| 1.3. Цели и задачи учебной дисциплины – требования к результатам освоения учебной дисциплины | 4 |
| 1.4. Количество часов на освоение примерной программы учебной дисциплины | 7 |
| 2. Структура и содержание учебной дисциплины | 8 |
| 2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы | 8 |
| 2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины | 9 |
| 3. Условия реализации программы дисциплины | 33 |
| 3.1. Требования к минимальному материально – техническому обеспечению | 33 |
| 3.2. Информационное обеспечение обучения | 34 |
| 3.3. Общие требования к организации образовательного процесса | 34 |
| 3.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса | 34 |
| 4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины | 35 |

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Фельдшер общей практики

1.1. Область применения программы

Программа профессионального модуля – является частью примерной основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):

Программа профессионального модуля может быть использована в дополнительном профессиональном образовании на циклах усовершенствования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

1.2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Фельдшер общей практики» относится к терапевтическому циклу.

1.3. Цели и задачи модуля – требования к результатам освоения модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

знать:

- Основы семейной медицины;
- Нормативные документы, касающиеся сферы деятельности фельдшера общей практики;
- Основы психологии общения в семье;
- Особенности ухода за пациентами с инкурабельными стадиями заболевания;
- Понятие «геронтологии и гериатрии»;
- Классификацию ВОЗ;
- Демографические и социальные проблемы, связанные с постарением населения;
- Определение клинической фармакологии и понятия о её основных разделах;

- Нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок получения, хранения и использования лекарственных средств;
- Определение понятия «реабилитация»;
- Цели и задачи реабилитации;
- Этапы и виды реабилитации;
- Правила забора биологических жидкостей для лабораторного исследования;
- Нормальные показатели и отклонения от нормы;
- Организацию оказания амбулаторно – поликлинической помощи;
- Этиологию и патогенез заболевания;
- Диагностические критерии;
- Методы лечения в амбулаторных условиях;
- Показания к госпитализации;
- Определение понятия наркология;
- Организацию наркологической помощи населению;
- Методы выявления потребителей наркотиков и наркоманов;
- Тактику фельдшера при выявлении наркозависимых пациентов;
- Методы психологической поддержки пациентов и их родственников.

уметь:

- Найти психологический контакт с членами семьи разного возраста;
- Организовать стационар на дому;
- Организовать уход за пациентами с инкурабельными стадиями заболеваний;
- Уметь оказать психологическую поддержку родственникам умирающего члена семьи;
- Организовать работу по привитию умений и навыков позитивного гигиенического в различных возрастных, профессиональных, социальных группах населения;
- Провести учет граждан, нуждающихся в медико – социальной помощи;
- Организовать уход за пациентами пожилого и старческого возраста на дому;
- Обеспечить свой кабинет необходимыми препаратами;
- Провести комплекс упражнений ЛФК при различных заболеваниях;
- Владеть простейшими методами медицинского контроля;
- Оценить состояние пациента при проведении физической реабилитации;
- Организовать консультации у необходимых специалистов;
- Обеспечить инфекционную безопасность свою и пациента;

- Выполнять сестринские манипуляции;
- Собрать анамнез;
- Провести обследование пациента;
- Поставить диагноз;
- Определить необходимость дополнительного лабораторно – инструментального исследования и консультацию у специалиста;
- Осуществлять профилактику наркомании и алкоголизма;
- Выявить потребителей наркотиков и наркоманов;
- Оказать психологическую поддержку наркозависимым членам их семей

Требования к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена

31.02.01 «Лечебное дело»

Фельдшер (базовой подготовки) должен обладать в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 4.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 4.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 4.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 4.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 4.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 4.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 4.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

1.4. Количество часов на освоение примерной программы учебной дисциплины.

Максимальной учебной нагрузки обучающегося 97 часа, в том числе:

- обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося - 65 часа,
- самостоятельной работы обучающегося – 32 час.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и вид учебной работы

| Вид учебной работы | Объем часов |
|---|-------------|
| Максимальная учебная нагрузка (всего) | 97 |
| Обязательная аудиторная нагрузка (всего) в том числе: теоретические занятия | 65 10 |
| практические занятия | 55 |
| Самостоятельная работа обучающегося (всего) в том числе: | 32 |
| - Работа с источниками информации (лекций, учебно – методическая литература, периодические медицинские издания, материалы на электронных носителях). | 6 |
| - Отработка манипуляций и алгоритмов действий при неотложных состояниях при сердечных заболеваниях, при патологии органов дыхания, при заболеваниях ЖКТ (ЯБ желудка и 12- ти перстной кишки, острый гастрит, обострении хронического холецистита, при острых аллергозах (крапивнице, отеке Квинке и анафилактическом шоке). | 14 |
| - Проведение бесед по мерам профилактики онкозаболеваний (рак молочной железы, толстого кишечника, шейки матки, яичников и т.д). | 4 |
| - Обучение пациентов с заболеваниями опорно – двигательного аппарата диетотерапии и дозированию физических нагрузок. | 3 |
| - Решение ситуационных задач и тестов. | 5 |
| Итоговая аттестация в форме экзамена | |

2.2. Содержание обучения по профессиональному модулю (ПМ)

| Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем | Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся | Объем часов | Уровень освоения |
|---|--|-------------|------------------|
| <p>Тема 1. Система и политика здравоохранения в РФ. Организация первичной медицинской помощи. Правовые основы работы фельдшера общей практики. Организация и оценка эффективности работы фельдшера общей практики.</p> | <p>Содержание Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в РФ. Принципы организации первичной медико – социальной помощи. Определение понятия «медицинская помощь». Оказание медицинской помощи по принципу врача общей практики, фельдшера общей практики, медицинской сестры общей практики. Приказ МЗ РФ от 26.08.92 № 237 «О поэтапном переходе к организации медицинской помощи по принципу врача общей практики». Модели оказания медицинской помощи по принципу общей практики. Структура и оснащение офиса (амбулатории) фельдшера общей практики. Основные разделы работы фельдшера общей практики. Медицинская документация. Акушерско – терапевто – педиатрический комплекс: цели и задачи. Взаимодействие фельдшера общей практики с органами социальной защиты. Медицинское страхование. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан. Административная и уголовная ответственность работников здравоохранения. Приказ МЗ РФ №330 от 12 ноября 1997 года «О мерах по улучшению учета. Хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств». Постановление правительства РФ от 26 октября 1999 года №1194 «О программе государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской</p> | 2 | 1 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>помощью». Приказ МЗ РФ от 23 августа 1999 года №328 «О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями». Перечень групп населения и заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются на льготных условиях. Законы РФ «О психиатрии», «О санитарно – эпидемиологическом благополучии населения РФ».</p> <p>Организация контроля качества медицинской помощи населению участка. Содержание приказа МЗ РФ от 24 октября 1996г. №363/77 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению РФ». Показатели, используемые для оценки эффективности работы (общая смертность, перинатальная и младенческая смертность, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, первичный выход на инвалидность, охват детей профилактическими прививками, запущенность туберкулеза, онкопатологии, количество обращений, сопровождающихся жалобами пациентов и их родственников).</p> | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---|---|----------|----------|
| <p>Тема 2. Семья. Основы семьи. Психология общения в семье.</p> | <p>Содержание Определение понятия семья. Содержание семейного кодекса. Семья, как первичная ячейка общества. Функции семьи. Состав семьи. Полная и неполная, благополучная и неблагополучная семья. Права несовершеннолетних. Возможные проблемы семьи и каждого из ее членов. Причины и способы урегулирования конфликтов в семье. Влияние социально – экономических процессов в стране на устойчивость семьи. Достижение гармонии в семье. Понятие о психологическом климате в семье. Проблемы психологической совместимости между отдельными членами семьи. Реакция на болезнь. Особенности общения с тяжелобольными членами семьи. Психологическая поддержка родственников умирающего члена семьи. Принципы и методы современной психотерапии. Беседа с больными и здоровыми членами семьи, как метод психотерапии.</p> | <p>2</p> | <p>1</p> |
| <p>Тема 3. Особенности работы фельдшера общей практики с пожилыми и старыми членами семьи.</p> | <p>Содержание Геронтология и гериатрия, определение. Классификация ВОЗ. Старость и старение. Преждевременное и патологические старение. Проблемы общества, обусловленные старением населения. Изменения, закономерно возникающие в организме при старении. Проблемы одиночества. Особенности общения с пациентами пожилого и старческого возраста. Организация ухода в семье за пожилыми и старыми ее членами. Питание людей пожилого и старческого возраста. Двигательная активность. Особенности лекарственной терапии. Формулярный список лекарственных средств. Тактика лекарственной терапии в</p> | <p>2</p> | <p>1</p> |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | амбулаторно – поликлинических условиях. Неотложная помощь в случае побочных действий лекарств и при отравлениях. | | |
| Тема 4. Основы клинической фармакологии | Содержание Определение клинической фармакологии. Понятие о фармакокинетике и фармакодинамике. Совместимость лекарственных средств и их взаимодействие с пищей в организме. Лекарственные формы, методы введения препаратов, дозовый режим. Значение этих факторов в эффективности лечения. Побочные действия лекарственных средств, обусловленные фармакологическими особенностями, токсические, аллергические (иммунобиологические), синдром отмены. Их профилактика. | 2 | 1 |
| Тема 5. Организация реабилитации больных и инвалидов в амбулаторных условиях | Содержание Реабилитация, определение. Цель и задачи. Этапы и аспекты (виды). Роль лекарственной терапии. Методы физической реабилитации. Медицинский контроль за состоянием пациента. Психологическая реабилитация, возможности фельдшера в ее проведении. Возможности и объем реабилитационных мероприятий, проводимых фельдшером общей практики | 2 | 1 |
| Практические занятия 55 часов | | | |
| Занятие №1 Система и политика здравоохранения в РФ. Семья. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Структура и оснащение офиса (амбулатории) фельдшера общей практики. 2. Основная медицинская документация. 3. Анализ статистических показателей, отражающих | 7 | 2 |

| | | | |
|--|--|-----------------|-----------------|
| | <p>здоровье населения.</p> <p>4. Анализ эффективности работы фельдшера общей практики.</p> <p>5. Организация работы фельдшера общей практики в семье:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности общения с членами семьи разного возраста • Формирование банка данных о членах семьи • Конфликты в семье, их причины, влияние на возникновение заболеваний • Формирование здорового образа жизни в семье • Профилактика обострений хронических заболеваний • Принципы партнерства в охране здоровья между членами семьи и фельдшером общей практики. <p>6. Проблемы в современной семье:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Неполные семьи • Бездетные семьи • Взаимоотношения между членами семьи • Социальные и экономические вопросы • Неблагополучные семьи • Алкоголизм, наркомания, токсикомания | | |
| <p>Занятие №2 Основы клинической фармакологии</p> | <p>1. Основные разделы клинической фармакологии.</p> <p>2. Взаимодействие лекарственных веществ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в растворе - с пищей - на этапах метаболизма и выделения <p>3. Выбор способа введения лекарственных средств, дозовый режим.</p> | <p>6</p> | <p>2</p> |

| | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|
| | <p>4. Побочные действия лекарственных средств.</p> <p>5. Осложнения лекарственной терапии, их профилактика.</p> <p>6. Особенности лекарственной терапии у детей, беременных, у лиц пожилого и старческого возраста</p> | | |
| <p>Занятие №3 Лабораторно – инструментальные методы исследования</p> | <p>1. Подготовка пациента к исследованиям крови, мочи. Техника проведения исследования крови на гемоглобин, лейкоциты. СОЭ. Мочи на удельный вес, белок, сахар, ацетон, применение экспресс – тестов.</p> <p>2. Методика венепункции для взятия крови на биохимические исследования. Правила транспортировки крови.</p> <p>3. Клиническая оценка общего анализа крови, мочи и наиболее часто проводимых биохимических тестов.</p> <p>4. Технология записи ЭКГ.</p> <p>5. Интерпретация результатов ЭКГ. Наиболее часто встречающиеся изменения при инфаркте миокарда, нарушениях ритма, легочном сердце, интоксикации сердечными гликозидами.</p> <p>6. Методика проведения проб с дозированной физической нагрузкой.</p> <p>7. Принципы работы с ЭхоКГ. Клиническое значение ЭхоКГ</p> <p>8. Оценка результатов исследования функции внешнего дыхания.</p> <p>9. Техника пользования спирометром, пневмотахометром, пикфлоуметром</p> | <p>7</p> | <p>2</p> |

| | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|
| <p>Занятие №4 Внутренние болезни</p> | <p>1. Грипп, ОРВИ, острые трахеиты и бронхиты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Основные клинические проявления острых трахеитов и бронхитов. • Организация обследования на участке. • Объем лабораторно – инструментальных исследований. <p>2. Хронический бронхит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинической симптоматики хронического обструктивного бронхита. • Организация обследования на участке. • Объем лабораторно – инструментальных исследований при хроническом обструктивном бронхите: изменения в анализах мочи, крови, мокроты; исследование функции внешнего дыхания; тест обратимости с кортикостероидами; рентгенологические признаки хронического обструктивного бронхита; значение ЭКГ, компьютерной томографии. • Интерпретация результатов исследований. • Показания для госпитализации. • Основные схемы лечения на участке: подбор препаратов, стимулирующих отхаркивание мокроты, антибактериальной терапии и учетом клинической идентификации возбудителя; показания к терапии глюкокортикоидами. <p>3. Бронхиальная астма:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения бронхиальной астмы различной степени тяжести. | <p>7</p> | <p>2</p> |
|---|---|-----------------|-----------------|

- Клинические признаки обострения заболевания.
- Оценка состояния функции внешнего дыхания. Исследование пиковой скорости выдоха.
- Протоколы лечения в зависимости от тяжести обострения. Ступенчатый подход к терапии.
- Неотложная помощь при приступах бронхиальной астмы различной степени тяжести, угрозе остановки дыхания.
- Обучение пациентов применению ингаляторов. Применение небулайзерной терапии. Приемы и методы дыхательной гимнастики, самомассажа.
- Методы самоконтроля состояния (определение пиковой скорости выдоха).
- Методы контроля эффективности терапии. Показания к госпитализации.
- Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста.
- Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.
- Реабилитация. Занятия в «Астма - школе»

4. Туберкулез легких:

- Организация работы по раннему выявлению туберкулеза.
- Особенности клинического течения различных форм туберкулеза.
- Тактика при подозрении на туберкулез.
- Необходимый объем лабораторных и инструментальных исследований при подозрении на туберкулез. Обучение пациентов сбору мокроты для исследования на

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>микобактерии туберкулеза.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерпретация результатов анализов и исследований. • Показания к госпитализации. • Совместная работа со специалистами противотуберкулезного диспансера. • Лечение туберкулеза органов дыхания в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, диета. • Противоэпидемические мероприятия в семье больного туберкулезом. • Организация ухода за больными в семье. • Психологическая поддержка членов семьи. <p>5. Артериальная гипертензия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организация своевременного выявления артериальной гипертензии у пациентов и первичная профилактика. • Тактика ведения пациентов с впервые выявленным повышением артериального давления. • Особенности клинического течения различных форм артериальной гипертензии. • Организация обследования на участке лиц с артериальной гипертензией. • Объем лабораторных и инструментальных исследований. • Показания для госпитализации. • Организация лечения в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, диета, | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>немедикаментозные методы лечения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Современные антигипертензивные препараты: классификация, показания к назначению, возможные побочные эффекты и их профилактика. • Обучение пациента применению антигипертензивных препаратов и контролю эффективности проводимой терапии. • Особенности течения артериальной гипертензии у пациентов пожилого и старческого возраста. • Обучение пациентов методам самоконтроля состояния. <p>6. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организация своевременной диагностики ишемической болезни сердца на участке. • Особенности клинического течения стабильной и нестабильной стенокардии. • Организация обследования на участке, предшествующего направлению к кардиологу. • Объем лабораторных и инструментальных исследований при подозрении на заболевание. • Интерпретация результатов исследований. • Неотложная помощь при приступе стенокардии. • Показания к госпитализации. • Организация лечения в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, диета, немедикаментозные методы лечения. • Особенности применения антиангинальных препаратов: показания к назначению, дозовый | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>режим, возможные побочные эффекты и их профилактика.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Профилактические мероприятия в группах риска. <p>7. Острый инфаркт миокарда:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения острого инфаркта миокарда. • Объем лабораторных и инструментальных исследований при подозрении на острый инфаркт миокарда. • Интерпретация результатов исследований, основные ЭКГ признаки. • Тактика фельдшера при подозрении на острый инфаркт миокарда. Неотложная помощь: методы и средства купирования болевого синдрома, профилактика и лечение нарушений ритма. • Реабилитация больных после выписки из стационара: лекарственная терапия. Режим физических нагрузок, медицинский контроль. • Психологическая реабилитация пациента и членов семьи <p>8. Хроническая сердечная недостаточность:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения различных стадий хронической сердечной недостаточности. • Тактика фельдшера при подозрении на сердечную недостаточность. • Организация обследования на участке. • Объем лабораторных и инструментальных исследований при подозрении на заболевание. • Интерпретация результатов исследований. | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--------------------------------------|--|----------|----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Показания к госпитализации. | | |
| Занятие №5 Внутренние болезни | <p>1. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения. • Организация обследования на участке. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый для направления к гастроэнтерологу. • Подготовка пациента к фиброэзофагогастродуоденоскопии. • Особенности клинического проявления осложнений заболевания. • Показания к госпитализации. • Медикаментозное лечение обострений язвенной болезни в амбулаторных условиях. Схемы эрадикации хеликобактер пилори. Особенности диеты. • Мероприятия по профилактике обострений язвенной болезни. • Показания для санаторно – курортного лечения. • Неотложная помощь при желудочном и кишечном кровотечениях. • Особенности течения язвенной болезни в пожилом и старческом возрасте. <p>2. Хронический гастрит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения различных форм гастритов. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, интерпретация результатов. | 7 | 2 |

- Подготовка пациента к проведению интрагастральной рН-метрии, желудочному зондированию.
- Показания для госпитализации.
- Медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. Симптоматическое лечение гастритов в синдроме диспепсии. Схемы эрадикации хеликобактер пилори. Особенности лечения атрофических гастритов с ахлоргидрией.
- Особенности диеты.
- Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста.

3. Болезни печени:

- Особенности клинического течения гепатитов, цирроза.
- Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый для направления к гепатологу.
- Подготовка пациента к проведению абдоминального УЗИ.
- Обучение пациента сбору желчи на желчные пигменты.
- Показания для госпитализации.
- Особенности клинических проявлений осложнений.
- Медикаментозное лечение в амбулаторных условиях.
- Особенности диеты.
- Особенности течения у пациентов пожилого и

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>старческого возраста.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Больной желтухой в семье, организация ухода, психологическая поддержка. <p>4. Болезни желчевыводящих путей:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения хронических холециститов и дискинезии желчевыводящих путей. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый для направления к гастроэнтерологу. • Подготовка пациента к проведению абдоминального УЗИ, дуоденальному зондированию, внутривенной холецистографии. • Интерпретация результатов УЗИ, холецистографии, исследований крови. • Особенности клинических проявлений осложнений. • Медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. • Особенности диеты. • Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста. <p>5. Хронический панкреатит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения хронического панкреатита. • Объем лабораторно – инструментальных исследований. • Обучение пациента сбору мочи на диастазу. • Интерпретация результатов исследований. | | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Показания для госпитализации. • Медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. • Особенности диеты. • Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста. <p>6. Болезни почек. Острый и хронический гломерулонефрит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения острых и хронических форм гломерулонефрита. • Необходимый объем лабораторно – инструментальных исследований. • Подготовка пациента к сбору мочи для общего анализа, исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому. Обучение пациента технике сбора мочи для бактериологического исследования, при проведении пробы Роберга. • Интерпретация результатов исследований. • Клинические проявления осложнений • Показания для госпитализации. • Медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. • Диета. <p>7. Хронический пиелонефрит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения пиелонефрита. • Необходимый объем лабораторно – инструментальных исследований для направления к нефрологу. | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--------------------------------------|--|----------|----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Обучение пациента технике сбора мочи для бактериологического исследования. • Подготовка пациента к обзорной рентгенографии почек, внутривенной урографии. • Показания для госпитализации. • Медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. • Диета. • Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста. | | |
| Занятие №6 Внутренние болезни | <p>1. Сахарный диабет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения первого и второго типа сахарного диабета. • Клинические проявления осложнений заболевания. • Организация обследования на участке. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый для направления к эндокринологу. • Обучение пациентов сбору мочи на сахар. Подготовка пациента к исследованию крови на сахар, к проведению толерантности к глюкозе. • Тактика фельдшера при подозрении на сахарный диабет. • Показания к госпитализации. • «Школа» для больных сахарным диабетом. Обучающие программы. • Диета при сахарном диабете, обучение | 7 | 2 |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>пациентов рациональному питанию.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Инсулинотерапия. Принципы подбора дозы. Совместная работа с эндокринологом. Шприц-ручка и правила ее использования. Осложнения инсулинотерапии. • Организация лечения больных вторым типом сахарного диабета в амбулаторных условиях: применение пероральных сахароснижающих препаратов, показания к назначению, профилактика побочных эффектов. • Контроль за проводимой терапией, экспресс-контроль за уровнем сахара (тест-полоски, глюкометры). • Особенности сахарного диабета у пожилых пациентов. • Неотложная помощь при гипергликемической и гипогликемической комах. • Медикаментозная терапия и профилактика сахарного диабета. • Обучение пациентов правилам ухода за стопой. <p>2. Болезни щитовидной железы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения: эндемического зоба, диффузно токсического зоба, аутоиммунного тиреоидита. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, при подозрении на заболевание щитовидной железы. • Подготовка пациента к сканированию щитовидной железы. • Совместная работа с эндокринологом. | | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Показания к госпитализации. • Лечение в амбулаторных условиях. Возможные осложнения терапии. • Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста. • Тактика фельдшера при подозрении на опухоль щитовидной железы. <p>3. Ожирение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения ожирения. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, при подозрении на ожирение. • Организация консультаций у эндокринолога и кардиолога. • Совместная работа с эндокринологом. • Лечение в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, диета, двигательная активность. • Показания к госпитализации. • Особенности течения у пациентов пожилого и старческого возраста. <p>4. Болезни органов кроветворения. Анемии:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения железодефицитной, гемолитической, В12 и фолиеводефицитной, гипо и апластической анемии. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый при направлении к гематологу. • Лечение в амбулаторных условиях: | | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|
| | <p>медикаментозная терапия, диета.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Профилактика осложнений лекарственной терапии. • Обучение пациента приему препаратов железа, контроль за лечением <p>5. Аллергические болезни:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения аллергии. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый при направлении к аллергологу. • Сбор аллергологического анамнеза. • Подготовка пациента к диагностическим исследованиям. • Психологическая подготовка пациентов к проведению аллергологических проб. • Оценка действий лекарственных веществ. • Лечение в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия. Диета. • Методика специфической гипосенсибилизации. • Особенности наложения мажевых и охлаждающих повязок. • Неотложная помощь при отеке Квинке, анафилактическом шоке. • Комплектование противошоковой аптечки. | | |
| <p>Занятие №7 Внутренние болезни</p> | <p>1. Нервные болезни. Остеохондроз позвоночника:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического течения остеохондроза позвоночника. • Объем лабораторно – инструментальных исследований в амбулаторных условиях. | <p>7</p> | <p>2</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>Совместная работа с невропатологом.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Показания для госпитализации. • Лечение в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, физиотерапия. • Особенности течения в пожилом и старческом возрасте. • Реабилитация. Диспансеризация. Профилактика. <p>2. Острые и хронические нарушения мозгового кровообращения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности клинического проявления. • Показания для госпитализации. • Лечение в амбулаторных условиях. • Уход за пациентом в семье. • Психологическая поддержка пациента и его родственников. • Экспертиза трудоспособности. • Реабилитационный мероприятия. • Диспансеризация. • Роль фельдшера в профилактике. <p>3. Заболевания костей и суставов. Ревматоидный артрит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности суставного синдрома при ревматических артритах. Системные проявления у больных ревматическим артритом. • Тактика фельдшера при подозрении на ревматоидный артрит. • Объем лабораторно – инструментальных исследований, необходимый для направления на консультацию к ревматологу. • Показания для госпитализации. | | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Организация лечения на участке: роль фельдшера в проведении базовой терапии, контроль за проводимой терапией, профилактика осложнений от базовых препаратов, симптоматическая терапия, критерии эффективности. • Подготовка пациента к проведению пункции сустава. • Реабилитация, ее роль в профилактике инвалидности. • Профилактика, диспансеризация. <p>4. Остеоартроз:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности суставного синдрома при остеоартрозе. • Объем лабораторных и инструментальных исследований, необходимый для направления к ревматологу. • Тактика фельдшера при подозрении на деформирующий артроз. • Показания для госпитализации и хирургического лечения. • Организация лечения в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия (нестероидные противовоспалительные средства, хондропротекторы), физиолечение. • Реабилитационные мероприятия. • Профилактика инвалидности. <p>5. Реактивные артриты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особенности суставного синдрома при реактивных артритах. | | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|--|----------|----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Организация обследования на участке. • Объем лабораторных и инструментальных исследований, необходимый для направления к ревматологу. • Совместная работа с ревматологом. • Показания для госпитализации. • Лечение в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, физиолечение. • Профилактика, Роль санитарного просвещения. • Реабилитационные мероприятия | | |
| Занятие №8 Онкологические заболевания | <p>1. Злокачественные новообразования органов пищеварения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организация работы по раннему выявлению злокачественных новообразований органов пищеварения и предраковых заболеваний. • Объем исследований, необходимый для раннего выявления и направления на консультацию к онкологу. • Наблюдение за пациентом после выписки из стационара: обучение приемам самообслуживания, паллиативное лечение, диета, симптоматическая терапия. • Организация контроля за состоянием пациента. Получающего химиотерапию. • Психологическая поддержка родственников и организация ухода за больными в семье. Реабилитация. Диспансеризация. Профилактические мероприятия в группах риска. <p>2. Рак легкого:</p> | 7 | 2 |

| | | | |
|--|---|------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Современные взгляды на этиологию и патогенез злокачественных новообразований. • Распространенность. Факторы риска. • Клинические проявления в зависимости от формы заболевания. • Первичные и вторичные симптомы рака легкого. • Диагностика рака на доклинической стадии. • Тактика фельдшера при подозрении на рак легкого. • Психологическая подготовка родственников пациента. • Организация наблюдения и ухода за пациентом после выписки. • Методы паллиативной терапии. • Контроль за пациентами, получающими химиотерапию. | | |
| | <p>Самостоятельная работа</p> <p>-Работа с источниками информации (лекций, учебно – методическая литература, периодические медицинские издания, материалы на электронных носителях).</p> <p>- Отработка манипуляций и алгоритмов действий при неотложных состояниях при сердечных заболеваниях, при патологии органов дыхания, при заболеваниях ЖКТ (ЯБ желудка и 12- ти перстной кишки, острый гастрит, обострении хронического холецистита, при острых аллергиях (крапивнице, отеке Квинке и анафилактическом шоке).</p> | <p>32</p> <p>6</p> <p>14</p> | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | - Проведение бесед по мерам профилактики онкозаболеваний (рак молочной железы, толстого кишечника, шейки матки, яичников и т.д). - Обучение пациентов с заболеваниями опорно – двигательного аппарата диетотерапии и дозированию физических нагрузок. - Решение ситуационных задач и тестов. | 4 | |
| | | 3 | |
| | | 5 | |

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы модуля предполагает наличие учебных кабинетов терапии с доклинической практикой;

Технические средства обучения:

- компьютер
- мультимедийный проектор
- интерактивная доска

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета

1. Набор фельдшерский
2. Электрокардиограф портативный
3. Аппарат искусственной вентиляции легких ручной (мешок Амбу)
4. Портативный глюкометр
5. Глюкотесты
6. Тонометр
7. Фонендоскоп
8. Пикфлоуметр
9. Пульсоксиметр
10. Жгуты кровоостанавливающие
11. Тренажер для отработки навыков СЛР взрослому
12. Штатив для инфузий
13. Аспиратор портативный
14. Пищеводно-ларингеальные трубки (типа «Combitub»)
15. Ларенгиальные маски
16. Фантомы для отработки навыков коникотомии, постановки воздуховода, пищеводно-ларингеальные трубки (типа «Combitub»)
17. Мебель для размещения медицинской аппаратуры и принадлежностей
18. Компьютер
19. Набор реанимационный малый для скорой медицинской помощи
20. Аптечка «Анти-ВИЧ»
21. Расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.)

3.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Верткин А.Л., Свешников К.А. Руководство по скорой медицинской помощи для врачей и фельдшеров. Эксмо – Пресс, 2017.
2. Кулигин А.В., Нестерова Д.И., Матвеева Е.П. Основы первой помощи и ухода за больными. Серия: Среднее специальное образование. Кнорус 2021.
3. Левчук И.П., Назаров А.П., Курочка А.В., Соков С.Л. Оказание первичной доврачебной медико – санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях. ГЭОТАР – Медиа, 2020.
4. Неймарк М.И., Шмелев В.В. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях. Серия: Среднее образование. Кнорус 2021.
5. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь. Учебник. -3-е изд. Р н/Д. – Феникс. -2019. -251 с. /гриф Минобр.РФ/
6. А.В. Тараканов, Э.В. Смолкав «Терапия с курсом первичной медико – санитарной помощи» 2018г.

Дополнительные источники:

1. Скорая помощь: руководство для фельдшеров и медсестер/ А.Л. Верткин, Л.М. Барденштейн, Б.С. Брискин и др. – М.: Эксмо. – 2019. – 528 с. – (Медицинская практика).
2. Сумин С.А. А. Неотложные состояния. – 6-е изд., перераб. И доп. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2022. – 800 с.: ил.

Основные электронные издания

1. ЭБС Лань – электронная библиотека.
2. ЭБС ГЭОТАР –МЕДИА Консультант студента

3.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Занятия проводятся в кабинетах доклиники, в кабинетах симуляционного (фантомного) обучения, компьютерных классах, отделениях стационара.

Обязательным условием допуска к производственной практике (по профилю специальности) в рамках профессионального модуля является освоение обучающимися дисциплин математического и общего естественно научного цикла,

общефессиональных дисциплин, МДК и дисциплин модулей «Теория и практика сестринского дела», «Диагностическая деятельность». МДК и дисциплины модуля «Лечебная деятельность» должны осваиваться обучающимися с опережением соответствующих разделов модуля.

3.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса **Требования к квалификации педагогических (медицинско-педагогических) кадров, обеспечивающих обучение по междисциплинарному курсу:**

Наличие высшего профессионального образования, соответствующего профилю модуля «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе» и специальности «Лечебное дело». Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой

Врачебно-педагогический состав: дипломированные специалисты – преподаватели междисциплинарных курсов.

Фельдшера высшей квалификационной категории с обязательной стажировкой в профильных организациях не реже 1-го раза в 5 лет. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Образовательное учреждение, реализующее подготовку по программе профессионального модуля, обеспечивает организацию и проведение текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль проводится преподавателем в процессе обучения.

Обучение по профессиональному модулю завершается промежуточной аттестацией, которую проводит экзаменационная комиссия. В состав экзаменационной комиссии могут входить представители общественных организаций обучающихся.

Формы и методы текущего и итогового контроля по профессиональному модулю самостоятельно разрабатываются образовательным учреждением и доводятся до сведения обучающихся не позднее начала двух месяцев от начала обучения.

Для текущего и итогового контроля образовательными учреждениями создаются фонды оценочных средств (ФОС).

ФОС включают в себя педагогические контрольно-измерительные материалы, предназначенные для определения соответствия (или несоответствия) индивидуальных образовательных достижений основным показателям результатов подготовки (таблицы).

| Результаты (освоенные профессиональные компетенции) | Основные показатели оценки результата | Формы и методы контроля и оценки |
|---|--|---|
| ПК 4.1. Проводить диагностику неотложных состояний. | <i>Правильность формулировки диагноза и его обоснования</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |
| ПК 4.2. Определять тактику ведения пациента. | <i>Правильность выбора тактики, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |
| ПК 4.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе. | <i>Правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств Полнота и точность выполнения в соответствии с алгоритмами</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |
| ПК 4.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий. | <i>Эффективность результативность и полезность</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |
| ПК 4.5. Осуществлять контроль состояния пациента. | <i>Полнота выбора параметров контроля и их анализ</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |

| | | |
|--|---|---|
| ПК 4.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар. | <i>Аргументированность решения и соответствие его нормативным актам правильность выбора вида транспортировки и ее организации</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |
| ПК 4.7. Оформлять медицинскую документацию. | <i>Полнота, точность, грамотность и использование соответствующей медицинской терминологии, оформление в соответствии с требованиями, предъявляемыми к документам такого рода</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |
| ПК 4.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. | <i>Организация и оказание помощи в соответствии с нормативными документами</i> | <i>Экспертная оценка на практическом экзамене</i> |

| Результаты (освоенные общие компетенции) | Основные показатели оценки результата | Формы и методы контроля и оценки |
|---|--|--|
| ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. | Рациональные организация и выбор методов и способов выполнения профессиональных задач; Способность анализировать собственную деятельность | <i>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производствен-</i> |

| | | |
|---|---|---|
| | | <i>ной практике</i> |
| ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. | Демонстрация способности принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. | <i>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i> |
| ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами. | Продуктивное взаимодействие обучающихся с преподавателями другими обучающимися, персоналом лечебных учреждений, пациентами и их окружением. | <i>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i> |
| ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. | Проявление ответственности за работу членов команды и конечный результат | <i>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i> |
| ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. | Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности. | <i>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i> |
| ОК 11. | | <i>Экспертное</i> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p> | <p>Демонстрация бережного отношения к окружающей среде, приверженности принципам гуманизма</p> | <p><i>наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i></p> |
| <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> | <p>Изложение и соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач.</p> | <p><i>Устный экзамен Тестовый контроль, Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i></p> |
| <p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> | <p>Демонстрация приверженности ЗОЖ</p> | <p><i>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</i></p> |

9. К муколитикам НЕ относится:

1. АЦЦ (ацетилцистеин)
2. лазолван
3. либексин
4. бромгексин

10. Диспансерное наблюдение НЕ показано при:

1. хроническом бронхите
2. перенесенной пневмонии
3. бронхиальной астме
4. перенесенном остром бронхите

11. При нагноительных заболеваниях легких в питании рекомендуется увеличить содержание:

1. белков и витаминов
2. углеводов и витаминов
3. углеводов и жиров
4. жиров и витаминов

12. Лица, получающие длительную терапию глюкокортикостероидами входят в группу риска по развитию:

1. хронического бронхита
2. бронхиальной астмы
3. туберкулеза легких
4. эмфиземы легких

13. Диспансеризацию больных, перенесших неспецифический экссудативный плеврит, проводит:

1. онколог
2. рентгенолог
3. терапевт
4. фтизиатр

14. Наркотическим анальгетиком является:

1. анальгин
2. трамал
3. морфин
4. кетанов

15. После ингалирования лекарственного препарата необходимо задержать дыхание на:

1. 1-2 сек.
2. 1-2 мин.
3. 3-5 сек.
4. 10-15 сек

16. Пролонгированным В₂-адреномиметиком является:

1. сальбутамол
2. сальметерол
3. эуфиллин
4. беротек

17. Отвлекающая терапия вовремя приступа удушья при бронхиальной астме:

1. горчичник на затылочную область
2. холод на икроножные мышцы
3. горчичники на икроножные мышцы
4. горчичник на область сердца

18. Раствор эуфиллина для в/в введения должен составлять:

1. 24% - 1 мл
2. 2,4% - 10 мл
3. 5% -10 мл
4. 50% - 1 мл

19. Хирургическое лечение проводится при:

1. хроническом бронхите
2. плеврите
3. пневмонии
4. бронхоэктатической болезни

20. С целью облегчения отхождения мокроты рекомендуется:

1. щелочное питье
2. дренажное положение
3. перкуSSIONный массаж грудной клетки синхронно с кашлем
4. все перечисленное

Кардиология

1.Патогенетическая терапия при активной фазе ревматизма проводится препаратами:

1. антибиотиками
2. гипотензивными
3. диуретиками
4. нестероидными противовоспалительными

2.Для вторичной профилактики ревматизма применяют:

1. ампициллин
2. бициллин
3. верошпирон
4. супрастин

3.При миокардите назначается диета с огранич

1. белков
2. жиров
3. соли и жидкости
4. углеводов

4.При лечении гипертонической болезни применяют:

1. эналаприл, атенолол

2. дигоксин, димедрол
3. целанид, корвалол
4. атропин, аспаркам

5. При гипертоническом кризе применяют:

1. анальгин, димедрол
2. баралгин, мезатон
3. клофелин, лазикс
4. морфин, кордиамин

6. При лечении атеросклероза следует исключить продукты, богатые:

1. витамином С
2. железом
3. калием
4. холестерином

7. Неотложная помощь при приступе стенокардии:

1. сальбутамол ингаляционно
2. димедрол подкожно
3. преднизалон внутрь
4. нитроглицерин под язык

8. Аэрозольная форма нитроглицерина:

1. нитронг
2. нитросорбид
3. нитрогранулонг
4. нитроминт

9. Для расширения коронарных артерий применяют:

1. гепарин
2. морфин
3. нитроглицерин
4. панангин

10. Продукты, богатые калием:

1. изюм, курага
2. конфеты, печенье
3. молоко, творог
4. мясо, рыба

11. При лечении стенокардии применяют:

1. фуросемид, дигоксин
2. аспаркам, дигоксин
3. дибазол, папаверин
4. изосорбид-5-мононитрат, атенолол

12. Неотложная помощь при инфаркте миокарда:

1. валидол, лазикс
2. корвалол, пентамин
3. морфин, гепарин
4. папаверин, атропин

13. Неотложная помощь при коллапсе:

1. атропин, пенициллин
2. баралгин, гемодез
3. мезатон, полиглюкин
4. преднизолон, лазикс

14. При лечении хронической сердечной недостаточности применяют:

1. антибиотики, нитрофураны
2. бронхолитики, муколитики
3. глюкокортикостероиды, цитостатики
4. ингибиторы АПФ, диуретики

15. При отеке легких проводится:

1. оксигенотерапия
2. оксигенотерапия через пеногаситель
3. горячая ванна
4. сифонная клизма

16. Ведущий принцип лечения гипертонической болезни – это:

1. непрерывность
2. соблюдение дозы
3. систематический контроль АД
4. все вышеперечисленное

17. Снижение уровня холестерина в крови, повышение уровня липопротеидов высокой плотности, стабилизацию атеросклеротическ

1. ингибиторов АПФ
2. антагонистов кальция
3. статинов
4. β -адреноблокаторов

Гастроэнтерология

1. При лечении хронического гастрита с сохраненной секрецией применяют:

1. маалокс, фосфалюгель
2. баралгин, аллохол
3. левомицетин, колибактерин
4. плантаглюцид, фестал

2. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью назначают диету:

1. термически щадящую
2. химически щадящую
3. механически щадящую
4. все ответы верны

3. При хроническом гастрите с сохраненной секрецией назначают диету с ограничением:

1. острой пищи
2. отварной пищи
3. клетчатки
4. постной пищи

4. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью

с заместительной целью назначают:

1. альмагель
2. атропин
3. ранитидин
4. желудочный сок

5.Лекарственное растение, стимулирующее секреторную функцию желудка:

1. душица
2. мята
3. подорожник
4. укроп

6.При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью рекомендуют ферментные препараты:

1. фестал
2. баралгин
3. бисептол
4. аллохол

7.При обострении язвенной болезни назначается диета, исключая:

1. жареную пищу
2. отварную пищу
3. пищу, приготовленную на пару
4. молоко

8.Неотложная помощь при желудочном кровотечении заключается во введении:

1. хлорида кальция, желатиноля
2. альмагеля, атропина
3. викалина, гепарина
4. фестала, баралгина

9.Для стимуляции желудочной секреции применяют:

1. пентагастрин
2. растительное масло
3. сульфат бария
4. сульфат магния

10. При диарее назначают:

1. имодиум
2. сенаде
3. линекс
4. мотилиум

11.При запоре назначают:

1. лоперамид
2. омепразол
3. гастрофарм
4. сенаде

12. При запоре больному рекомендуют употреблять:

1. белый хлеб
2. горох
3. картофель
4. свеклу

13. При хроническом панкреатите назначают диету с ограничением:

1. белков
2. жиров
3. калия
4. натрия

14. При лечении хронического панкреатита с заместительной целью назначают.

1. морфин
2. но-шпу
3. панзинорм
4. холосас

15. При заболеваниях печени назначают диету с ограничением:

1. белков
2. жиров
3. углеводов
4. витаминов

16. Диета при заболеваниях печени и желчевыводящих путей должна быть:

1. жареные котлеты
2. кефир
3. нежирное мясо
4. творог

17. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей для купирования боли эффективны:

1. антибиотики
2. нитрофураны
3. спазмолитики
4. суфаниламиды

18. При обострении хронического холецистита применяют:

1. атропин, маалокс
2. гастрофарм, преднизолон
3. плантаглюцид, фестал
4. эритромицин, аллохол

19. Желчегонным действием обладает:

1. бессмертник
2. календула
3. крапива
4. подорожник

20. Желчегонным действием обладает

1. карсил
2. аллохол
3. но-шпа
4. эссенциале

21. Неотложная помощь при печеночной колике:

1. атропин, баралгин, но-шпа
2. адреналин, мезатон, анальгин
3. дибазол, папаверин, пентамин
4. мезатон, кордиамин, кофеин

22. Радикальным методом лечения желчнокаменной болезни является:

1. консервативное
2. хирургическое
3. симптоматическое
4. химиотерапия

23. Тюбаж применяют для:

1. обезболивания
2. увеличения оттока желчи
3. уменьшения оттока желчи
4. уменьшения воспаления

24. Диета при заболеваниях желудка и 12 п.к. является:

1. термически щадящей
2. химически щадящей
3. механически щадящей
4. верно все перечисленное

Нефрология

1. При остром гломерулефрите назначают диету с ограничением:

1. жиров
2. углеводов
3. белков
4. калия

2. При остром гломерулонефрите в первые дни заболевания рекомендуют режим:

1. строгий постельный
2. постельный
3. полупостельный
4. общий

3. Этиотропное лечение при остром гломерулонефрите:

1. анальгин
2. дибазол
3. лазикс
4. пенициллин

4.Этиотропное лечение острого пиелонефрита:

1. но-шпа
2. витамин
3. фуросемид
4. левофлоксацин

5.При лечении острого пиелонефрита применяют:

1. изониазид, димедрол
2. нитроглицерин, корвалол
3. нитроксолин, ампициллин
4. энтеросептол, гепарин

6.Фитотерапия при пиелонефрите включает:

1. алтей, душицу
2. бруснику, медвежьи ушки
3. мята, мать-и-мачеху
4. подорожник, пижму

7.Этиотропная терапия при остром цистите включает:

1. анальгетики
2. витамины
3. диуретики
4. уросептики

8.Теплая ванна показана при:

1. желудочном кровотечении
2. кишечной колике
3. печеночной колике
4. почечной колике

9.Неотложная помощь при почечной колике:

1. атропин, баралгин
2. дибазол, папаверин
3. кордиамин, кофеин
4. инсулин, глюкоза

10.При ХПН в диете ограничивают:

1. белки
2. витамины
3. жиры
4. углеводы

11.При уремии с целью выведения продуктов азотистого обмена применяют:

1. банки
2. горчичники
3. горячие ванны
4. очистительную клизму

12. Радикальное лечение ХПН:

1. очистительные клизмы и промывание желудка

2. хронический гемодиализ
3. леспепфлан, леспенефрил, полифепан, активированный уголь
4. трансплантация почки

Гематология

1. Лечение острой постгеморрагической анемии:

1. гемотрансфузии, плазмозаменители
2. анальгетики, спазмолитики
3. гемотрансфузии, цитостатики
4. анальгетики, диуретики

2. При лечении железодефицитной анемии препараты железа прежде всего назначают:

1. внутрь
2. внутривенно
3. внутримышечно
4. подкожно

3. Препараты железа лучше запивать:

1. кофе
2. кислым фруктовым соком
3. минеральной водой
4. чаем

4. Препарат железа для парентерального применения:

1. гемостимулин
2. феррокаль
3. феррум-лек
4. ферроплекс

5. При лечении железодефицитной анемии применяют:

1. адреналин, викасол
2. гепарин, полиглюкин
3. ферроплекс, витамин С
4. цианокобаламин, витамин РР

6. Об эффективности лечения препаратами железа свидетельствует появление в анализе крови:

1. лейкоцитоза
2. ретикулоцитоза
3. тромбоцитоза
4. лейкопении

7. При лечении В₁₂- дефицитной анемии применяют:

1. адреналин
2. гепарин
3. ферроплекс
4. цианокобаламин

8. При лечении лейкозов применяют:

1. антибиотики, витамины

2. диуретики, сульфаниламиды
3. нитрофураны, анальгетики
4. цитостатики, глюкокортикостероиды

9. Антибиотик, обладающий цитостатическим действием:

1. ампицилин
2. пенициллин
3. рубомицин
4. тетрациклин

Эндокринология

1. При лечении ожирения применяют препараты:

1. антимикробные
2. анорексигенные
3. глюкокортикостероиды
4. цитостатики

2. При ожирении назначается диета с ограничением:

1. углеводов
2. жиров и углеводов
3. белков
4. клетчатки

3. Мерказолил назначают при лечении:

1. гипотиреоза
2. диффузного токсического зоба
3. сахарного диабета
4. эндемического зоба

4. При лечении гипотиреоза применяют:

1. инсулин
2. мерказолил
3. тирозол
4. L тироксин

5. При сахарном диабете назначают диету с ограничением:

1. углеводов
2. белков
3. жиров
4. клетчатки

6. При лечении сахарного диабета второго типа применяют:

1. инсулин
2. манинил
3. мерказолил
4. L – тироксин

7. Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии:

1. дибазол в/в
2. инсулин в/в

3. напоить отваром шиповника
4. дать 3-4 таблетки глюкозы или 2-3 кусочка сахара

8. При лечении гипергликемической комы применяют:

1. инсулин
2. клофелин
3. лазикс
4. пентамин

9. При лечении гипергликемической комы применяют инсулин действия:

1. короткого
2. среднего
3. длительного
4. сверхдлительного

10. Инсулин короткого действия может вводиться:

1. п/к
2. в/м
3. в/в
4. верно все перечисленное

11. Диета при сахарном диабете исключает:

1. яблоки, груши
2. бананы, виноград, финики, хурму
3. персики, курагу, абрикосы
4. дыню, арбуз

12. Содержание инсулина в 1 мл лекарственных препаратов:

1. 4 ЕД или 10ЕД
2. 40 ЕД или 100ЕД
3. 2 ЕД или 20ЕД
4. 5 ЕД или 50 ЕД

13. Осложнением инсулинотерапии не может являться:

1. аллергическая реакция
2. липодистрофия
3. гипогликемическая кома
4. гипергликемическая кома

14. Гормоны щитовидной железы назначаются:

1. 2-3 раза в день
2. 1 раз в день вечером
3. 1 раз в день утром натощак
4. 2-3 раза в неделю

Эталоны ответов

Пульмонология

1-1; 2-2; 3-1; 4-4; 5-1; 6-4; 7-2; 8-1; 9-3; 10-4; 11-1; 12-3; 13-4; 14-3; 15-3; 16-2; 17-3; 18-2; 19-4; 20-2.

Кардиология

1-4; 2-2; 3-3; 4-1; 5-3; 6-4; 7-4; 8-4; 9-3; 10-1; 11-4; 12-3; 13-3; 14-4; 15-2; 16-4; 17-3.

Гастроэнтерология

1-1; 2-4; 3-1; 4-4; 5-3; 6-1; 7-1; 8-1; 9-1; 10-1; 11-4; 12-4; 13-2; 14-3; 15-2; 16-1; 17-3; 18-1; 19-1; 20-2; 21-1; 22-2; 23-2; 24-4.

Нефрология

1-3; 2-1; 3-4; 4-4; 5-3; 6-2; 7-4; 8-4; 9-1; 10-1; 11-4; 12-4.

Гематология

1-1; 2-1; 3-2; 4-3; 5-3; 6-2; 7-4; 8-4; 9-3.

Эндокринология

1-2; 2-2; 3-2; 4-4; 5-1; 6-2; 7-4; 8-1; 9-1; 10-4; 11-2; 12-2; 13-2; 14-3.