

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

«25» 08 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ПМ. 01.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК 01.02.08.

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

По специальности:

31.02.01 «Лечебное дело»

Форма обучения: **очная**

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

Владикавказ 2022

Рассмотрена на заседании

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

ЦМК

Протокол № 10

от 29 июня 2022г.

Председатель ЦМК

Плиева

Разработчики:

<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>председатель Терапевтической ЦМК</u> (занимаемая должность)	<u>Н.Б. Плиева</u> (инициалы, фамилия)
<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>преподаватель высшей категории</u> (занимаемая должность)	<u>Э.В. Плиева</u> (инициалы, фамилия)
<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>преподаватель высшей категории</u> (занимаемая должность)	<u>М.М. Царахова</u> (инициалы, фамилия)
<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>методист, преподаватель</u> (занимаемая должность)	<u>И.В. Засеева</u> (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**

«___»_____ 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ПМ. 01.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК 01.02.08.

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

По специальности:

31.02.01 «Лечебное дело»

Форма обучения: очная

Уровень подготовки – повышенный (углубленная подготовка)

Владикавказ 2022

Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № _____

от _____ 20 ____ г.

Председатель ЦМК

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

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

Э.В. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

М.М. Царахова
(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	13
3.1. Требования к минимальному материально – техническому обеспечению	13
3.2. Информационное обеспечение обучения	13
3.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса	14
4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины	15

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

1.1. Область применения программы

Рабочая программа по дисциплине «Электрокардиография» предназначена для студентов медицинских колледжей, обучающихся по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», и составлена в соответствии с квалификационными характеристиками специалистов со средним медицинским образованием. При составлении рабочей программы учтены требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника.

Изучение электрокардиографии является необходимым для современного фельдшера, обучающегося по специальности «лечебное дело» повышенного уровня. Практическое здравоохранения нуждается в специалистах среднего звена, способных самостоятельно и квалифицированно осуществлять первую неотложную и доврачебную помощь, основываясь не только на сборе жалоб, анамнеза, физикальных данных у пациентов, но и на ряде дополнительных исследований, в числе которых, часто используется электрокардиография.

Запись ЭКГ не требует специальных условий для осуществления и, вместе с тем, часто необходима для принятия решений в ходе оказания доврачебной помощи. В частности, метод электрокардиографии незаменим для диагностики нарушений ритма и проводимости, ишемической болезни сердца и другой часто наблюдающейся в клинической практике патологии. Являясь широко востребованным, он с успехом применяется не только в кардиологии, но и в других областях: пульмонологии, эндокринологии, нефрологии и др.

Обучение электрокардиографии основывается на знаниях, полученных на предыдущих курсах дисциплин: анатомии, физиологии, терапии, общей фармакология, реаниматология и др.

1.2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Электрокардиография» относится к терапевтическому циклу.

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

Цель изучения данной дисциплины состоит в том, чтобы в процессе теоретической и практической подготовки дать базовые медицинские знания, необходимые для снятия электрокардиограммы, анализа полученной кривой и оказания грамотной доврачебной помощи с учетом полученных при исследовании данных.

В ходе изучения электрокардиографии **студент должен знать:**

- Теоретические основы электрокардиографии
- Методику и технику регистрации электрокардиограмм
- Нормальную электрокардиограмму
- Изменения электрокардиограммы при нарушениях ритма и проводимости, гипертрофии предсердий и желудочков, стенокардии и остром инфаркте миокарда, некоторых других заболеваниях и синдромах
- Алгоритм анализа ЭКГ

студент должен уметь:

- Снимать электрокардиограмму
- Оформлять полученные кривые
- Самостоятельно анализировать электрокардиограммы
- Грамотно интерпретировать полученные результаты исследования.

Программа имеет 6 разделов. Первый раздел посвящен введению в курс электрокардиографии - даются анатомо-физиологические основы электрокардиографии, сведения о нормальной ЭКГ, методика анализа кривой. Во втором - шестом разделах планируется последовательное изучение основных электрокардиографических синдромов (нарушения ритма и проводимости, гипертрофии предсердий и желудочков, стенокардия и инфаркт миокарда, ЭКГ при различных заболеваниях и синдромах и др.) с упором на практическую сторону вопроса.

Теоретические, практические занятия и внеаудиторная самостоятельная работа студентов в комплексе обеспечивают возможность получения современных теоретических представлений об электрокардиографии, формирования практических навыков проведения указанного исследования, а также грамотного анализа полученных электрокардиограмм для последующего оказания эффективной доврачебной помощи.

На теоретических занятиях даются понятия о биоэлектрических основах электрокардиографии, методике регистрации электрокардиограммы, детальное описание нормальной электрокардиограммы, принципы анализа электрокардиограммы, ее характеристики при различных нарушениях биоэлектрической активности миокарда.

Практические занятия проводятся в доклинических кабинетах. Преподаватель снимает электрокардиограмму, демонстрирует оформление электрокардиографической кривой в процессе подготовки ее к анализу. Далее осуществляет ее анализ и формирует электрокардиографическое заключение. Студенты обучаются умению снимать электрокардиограмму на каждом практическом занятии. В процессе занятий активно используются набор электрокардиограмм, а также методические материалы в виде пособий, схем, рисунков. Основной акцент делается на формирование у студентов умений своевременно распознать нестабильную стенокардию, инфаркт миокарда, опасные виды аритмий, нарушений проводимости и т.п., что чрезвычайно важно в клинической практике.

Важную роль в процессе обучения играет внеаудиторная самостоятельная работа студентов, для которой разработаны различные виды заданий по соответствующим разделам учебной программы с целью овладения знаниями и умениями с учетом специфики изучаемой дисциплины, индивидуальных особенностей студента. Виды заданий для самостоятельной работы включают изучение материала по основной и дополнительной литературе, составление плана и тезисов ответа, глоссария, подготовку реферативных сообщений, составление заданий в тестовой форме, решение ситуационных задач.

Преподавание электрокардиографии проводится с использованием проблемного обучения (разбор конкретных электрокардиограмм с постановкой и решением вопросов), элементов деловых игр, работы «малыми» группами, индивидуального обучения, привлечением студентов к выполнению творческих работ исследовательского характера.

Для контроля знаний и закрепления практических навыков на практических занятиях активно используются фронтальный опрос, решение ситуационных задач и тестовых заданий, выполнение письменных контрольных работ, работы по анализу ЭКГ-грамм, демонстрация практических навыков под контролем преподавателя. Изучение дисциплины «Электрокардиография» завершается зачетом. Студенты проводят анализ ЭКГ.

Требования к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена

31.02.01 «Лечебное дело»

Фельдшер (базовой подготовки) должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

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 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

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

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

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

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

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.

1.4. Количество часов на освоение примерной программы учебной дисциплины.

Максимальной учебной нагрузки обучающегося 93 часа, в том числе:

- обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося - 62 часа,
- самостоятельной работы обучающегося – 31 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)	48
Обязательная аудиторная нагрузка (всего)	32
в том числе:	
теоретические занятия	12
практические занятия	20
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	16
в том числе:	
- Отработка методики наложения электродов-2	
- Размещение электродов для записи ЭКГ в стандартных и грудных отведениях – Вильсона- 2	
- Снятие ЭКГ в норме, характеристика зубцов и интервалов -2	
- Интерпретация ЭКГ здорового человека -2	
- Интерпретация ЭКГ при нарушениях ритма (экстрасистолия, синусовая тахикардия, мерцательная аритмия)-2	
- Интерпретация ЭКГ при ишемии миокарда-2	
- Интерпретация ЭКГ при ИБС, стенокардии-2	
- Интерпретация ЭКГ при ИБС, инфаркте миокарда-2	
Итоговая аттестация в форме зачета	

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
Тема 1. Анатомо-физиологические основы электрокардиографии (ЭКГ). Методика записи ЭКГ. Нормальная ЭКГ.	<p>Содержание. Функции сердца. Функция автоматизма. Функция проводимости. Функция возбудимости и рефрактерность волокон миокарда. Строение и функции проводящей системы сердца. Электрофизиологические основы электрокардиографии. Формирование нормальной электрокардиограммы. Электрокардиографические отведения. Стандартные отведения. Усиленные отведения от конечностей. Грудные отведения. Дополнительные отведения. Техника регистрации электрокардиограммы. Условия проведения электрокардиографического исследования. Правила наложение электродов. Подключение электродов к проводам. Выбор усиления ЭКГ. Запись электрокардиограммы. Нормальная ЭКГ. Зубец Р. Интервал Р-Q). Желудочковый комплекс QRS. Зубец R Зубец S. Зубец Т. Сегмент ST. Интервал Q -Т (QRST).</p>	4	1
	<p>Практическое занятие. Строение и функции проводящей системы сердца. Электрофизиологические основы электрокардиографии. Формирование нормальной электрокардиограммы. Электрокардиографические отведения. Стандартные отведения. Усиленные отведения от конечностей. Грудные отведения. Дополнительные отведения. Техника регистрации электрокардиограммы. Условия проведения электрокардиографического исследования. Правила наложение электродов. Подключение электродов к проводам. Выбор усиления ЭКГ. Запись электрокардиограммы. Нормальная ЭКГ. Зубец Р. Интервал Р-Q). Желудочковый комплекс QRS. Зубец R Зубец S. Зубец Т. Сегмент ST. Интервал Q -Т (QRST). Преподаватель демонстрирует технику регистрации ЭКГ, используя в качестве пациента одного из студентов. Затем студенты самостоятельно попарно осуществляют</p>	7	2

	регистрацию электрокардиограммы с тем, чтобы каждый студент овладел техникой снятия ЭКГ.		
Тема 2. Нарушение функции автоматизма синусового узла. Активные эктопические ритмы. Мерцание и трепетание. Пассивные эктопические ритмы.	Содержание. Классификацию нарушений ритма и проводимости Признаки аритмий, обусловленных нарушением функции автоматизма синусового узла Активные эктопические комплексы или ритмы Электрокардиографические признаки мерцания и трепетания предсердий и желудочков	2	1
Тема 3. Нарушение функции проводимости	Содержание. Атриовентрикулярная блокада: замедление атриовентрикулярной проводимости (блокада I степени), атриовентрикулярная блокада Остепени (Мобитц I, Мобитц II), полная поперечная блокада или атриовентрикулярная блокада III степени (проксимальная и дистальная).	2	1
	Практическое занятие. Студенты самостоятельно попарно осуществляют регистрацию электрокардиограммы. Проведение анализа ЭКГ: определения сердечного ритма и проводимости (анализ регулярности сердечных сокращений, подсчет числа сердечных сокращений /ЧСС/, определение источника ритма, оценку функции проводимости. Проводят анализ ЭКГ из банка заданий (ЭКГ с синусовой тахикардией, синусовой брадикардией, синусовой аритмией, экстрасистолиями, пароксизмальной тахикардией). Оформляют электрокардиографические заключения. Студенты зарисовывают в тетрадь схему строения проводящей системы сердца, отмечая на ней точки возможного возникновения нарушений проводимости. Студенты совместно с преподавателем, а затем самостоятельно анализируют ЭКГ пациентов, страдающих различными нарушениями функции проводимости. Самостоятельно оформляют заключения ЭКГ-исследования при различных видах нарушения проводимости	7	2

<p>Тема 4. ЭКГ при хронической ишемической болезни сердца</p>	<p>Содержание. Понятие о зонах ишемии, повреждения, некроза при инфаркте миокарда Основные ЭКГ признаки ишемии миокарда, их диагностическое значение Особенность ЭКГ в момент приступа стенокардии Особенности ЭКГ при вариантной стенокардии (Принцметала). Понятие «ишемия миокарда», патофизиологическая основа. Электрокардиографические признаки: разнообразные изменения формы и полярности зубца Т. Ишемическое повреждение, патофизиологическая основа. Электрокардиографические признаки - смещение сегмента ST ниже изолинии. Особенности анализа ЭКГ пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца: ЭКГ во время приступа стенокардии, особенности ЭКГ при вариантной стенокардии (Принцметала). ЭКГ при гипер- и гипокалиемии.</p>	2	1
<p>Тема 5. ЭКГ при инфаркте миокарда</p>	<p>Содержание. Понятие о зонах ишемии, повреждения, некроза при инфаркте миокарда Основные ЭКГ признаки ишемического повреждения при инфаркте миокарда, их диагностическое значение Основные ЭКГ признаки некроза при инфаркте миокарда, их диагностическое значение Стадии течения инфаркта миокарда Виды инфаркта миокарда Изменения на ЭКГ при различной локализации инфаркта миокарда, их диагностическое значение. Некроз, или инфаркт сердечной мышцы, патофизиологическая основа. Виды некрозов. Электрокардиографические признаки-изменения зубца и комплекса QRS. Реципрокные изменения. Стадии развития острого инфаркта миокарда: острейшая, острая, подострая, рубцевание. Виды инфаркта миокарда (по локализации, распространенности).</p>	2	1
	<p>Практическое занятие.</p>	6	2

	<p>Основные ЭКГ-признаки инфаркта миокарда. Топическая диагностика инфарктов (соответствие отведений различным отделам миокарда).</p> <p>Выявление характерных для инфаркта изменений на ЭКГ при различной локализации инфаркта миокарда.</p> <p>Определение локализации, распространенность и стадию инфаркта.</p> <p>Оформление заключения ЭКГ-исследования. Студенты под руководством преподавателя производят анализ ЭКГ пациентов с инфарктом миокарда различной локализации и распространенности в разных стадиях развития.</p> <p>Студенты учатся грамотно оформлять заключение ЭКГ-исследования при инфаркте миокарда.</p>		
	<p>Самостоятельная работа</p> <p>Отработка методики наложения электродов-2</p> <p>Размещение электродов для записи ЭКГ в стандартных и грудных отведениях – Вильсона-2</p> <p>Снятие ЭКГ в норме, характеристика зубцов и интервалов-2</p> <p>Интерпретация ЭКГ здорового человека-2</p> <p>Интерпретация ЭКГ при нарушениях ритма (экстрасистолия, синусовая тахикардия, мерцательная аритмия) -2</p> <p>Интерпретация ЭКГ при ишемии миокарда-2</p> <p>Интерпретация ЭКГ при ИБС, стенокардии-2</p> <p>Интерпретация ЭКГ при ИБС, инфаркте миокарда-2</p>	16	

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 учебного кабинета «Электрокардиография».

Примерный перечень оборудования и технологического оснащения

учебного кабинета «Электрокардиография»:

- рабочее место преподавателя
- рабочее место обучающегося
- шкафы для хранения оборудования и технологического оснащения
- кушетка медицинская
- ширма
- классная доска
- компьютер
- электрокардиограф

3.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Инструктивно-нормативная документация

1. Законы Российской Федерации, постановления, приказы, инструкции, информационные письма Министерства образования Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, соответствующие профилю дисциплины.
2. Инструкции по охране труда, противопожарной безопасности и производственной санитарии в соответствии с профилем кабинета.
3. Перечень материально-технического и учебно-методического оснащения кабинета.

Учебно-программная документация

1. Рабочая программа по дисциплине «Электрокардиография».
2. Календарно-тематический план.

Учебно-методическая документация

1. Учебно-методические комплексы по разделам и темам дисциплины.
2. Сборник тестовых заданий по дисциплине «Электрокардиография».
3. Алгоритмы написания электрокардиографического заключения.
4. Медицинская документация: бланки электрокардиографического исследования.

Рекомендуемая литература

1. В.В. Мурашко; А.В.Струтынский «Электрокардиография». - М.: Медицина, 2019 г.
2. Г.П. Сизенцева. Анализ ЭКГ: Приложение к Методическому пособию по электрокардиографии (в помощь медицинской сестре). - М.: Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2015.
3. Г.П. Сизенцева. Атлас по электрокардиографии: Приложение к Методическому пособию по электрокардиографии (в помощь медицинской сестре). - М.: Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2016.
4. М.И. Кечкер «Электрокардиографические заключения и краткое описание изменений ЭКГ» - М.: Оверлей, 2017

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

3.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по междисциплинарным курсам: специалисты, имеющие высшее медицинское образование.

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

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	<p>Устанавливает контакт с пациентом/членом его семьи.</p> <p>Проводит оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве.</p> <p>Предоставляет информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории.</p> <p>Получает согласие на вмешательство.</p> <p>Контролирует усвоение полученной информации</p>	<p>Оценка качества памятки, плана беседы, терапевтической игры, санбюллетеня. Анкетирование пациента или статиста в конкретной ситуации. Интервьюирование пациента и персонала на учебной и квалификационной практиках. Наличие устных и письменных благодарностей от пациента и персонала</p>
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	<p>Выбирает дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими.</p> <p>Совместно со всеми участниками лечебно-</p>	<p>Оценка качества памятки для пациента, ролевой игры. Экспертная</p>

	<p>диагностического процесса готовит пациента и участвует в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ.</p> <p>Целесообразно и адекватно оснащает рабочее место.</p> <p>Обеспечивает постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства. Обеспечивает безопасность пациента и медперсонала.</p>	<p>оценка терапевтической игры.</p> <p>Сопоставление процесса выполнения лечебно-диагностического вмешательства с протоколами, принятыми в ЛПУ.</p> <p>Текущая аттестация.</p> <p>Зачёт у постели пациента.</p> <p>ГИА</p>
ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	<p>Взаимодействует с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно-правовыми документами</p>	<p>Своевременность извещений: устных, письменных, телефонограмм .</p> <p>Качество оформления документов</p>
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	<p>Обеспечивает применение годного препарата в соответствии с назначением.</p> <p>Информирует об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм. Владеет методиками введения медикаментозных средств</p>	<p>Собеседование.</p> <p>Составление памятки.</p> <p>Тестовый контроль.</p> <p>Решения проблемных ситуационных</p>

		задач. Демонстрация навыков на зачёте, ИГА
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	Использует, обрабатывает и хранит аппаратуру согласно инструкциям по применению. Обучает пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними. Обучает пациента и родственников регистрации полученных результатов	Контроль качества памяток. Контроль ведения листов динамического наблюдения. Наблюдение за действиями на учебной и производственной практиках
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию	Точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию. Правильно регистрирует и хранит документы	Проверка качества заполнения документов
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	Организует мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. Осуществляет реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. Проводит комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа	Отзыв пациента и окружающих
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь	Организует мероприятия по поддержанию качества	Отзыв пациента и

	жизни, вовлекая в процесс пациента, родных. Осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	окружающих. Демонстрация навыков на зачёте, ГИА
Дифференцированные зачеты по МДК и по производственной практике. Итоговая форма контроля по ПМ – квалификационный экзамен		

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	демонстрация интереса к будущей профессии; активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности; волонтерство; создание портфолио	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; оценка эффективности и качества выполнения;	Проведение деловых игр. Кейс-стади.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и	решение стандартных и нестандартных	

нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий	
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая электронные	
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением	
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	демонстрация умений	
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации	проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности	

<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности</p>	<p>демонстрация умений изменять технологии выполнения лечебно-диагностических, паллиативных и реабилитационных сестринских мероприятий</p>	
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<p>демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий</p>	
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку</p>	<p>демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении лечебно-диагностических, паллиативных и реабилитационных сестринских мероприятий</p>	
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении лечебно-диагностических, паллиативных и реабилитационных сестринских мероприятий</p>	

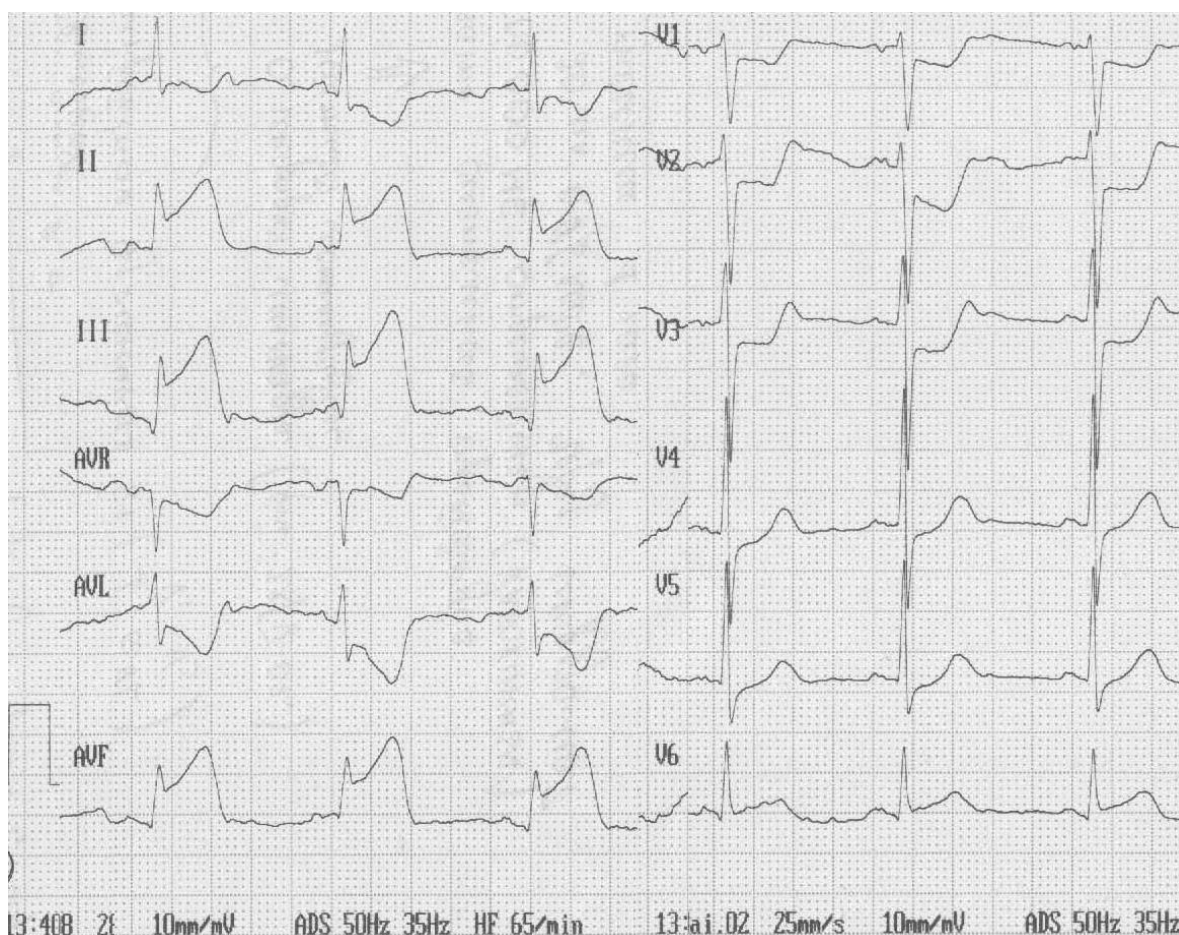
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях</p>	
<p>ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей)</p>	<p>демонстрация готовности исполнять воинскую обязанность с применением знаний по осуществлению лечебно-диагностических и реабилитационных сестринских мероприятий</p>	

КОНТРОЛЬНО - СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

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. На ЭКГ:



Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

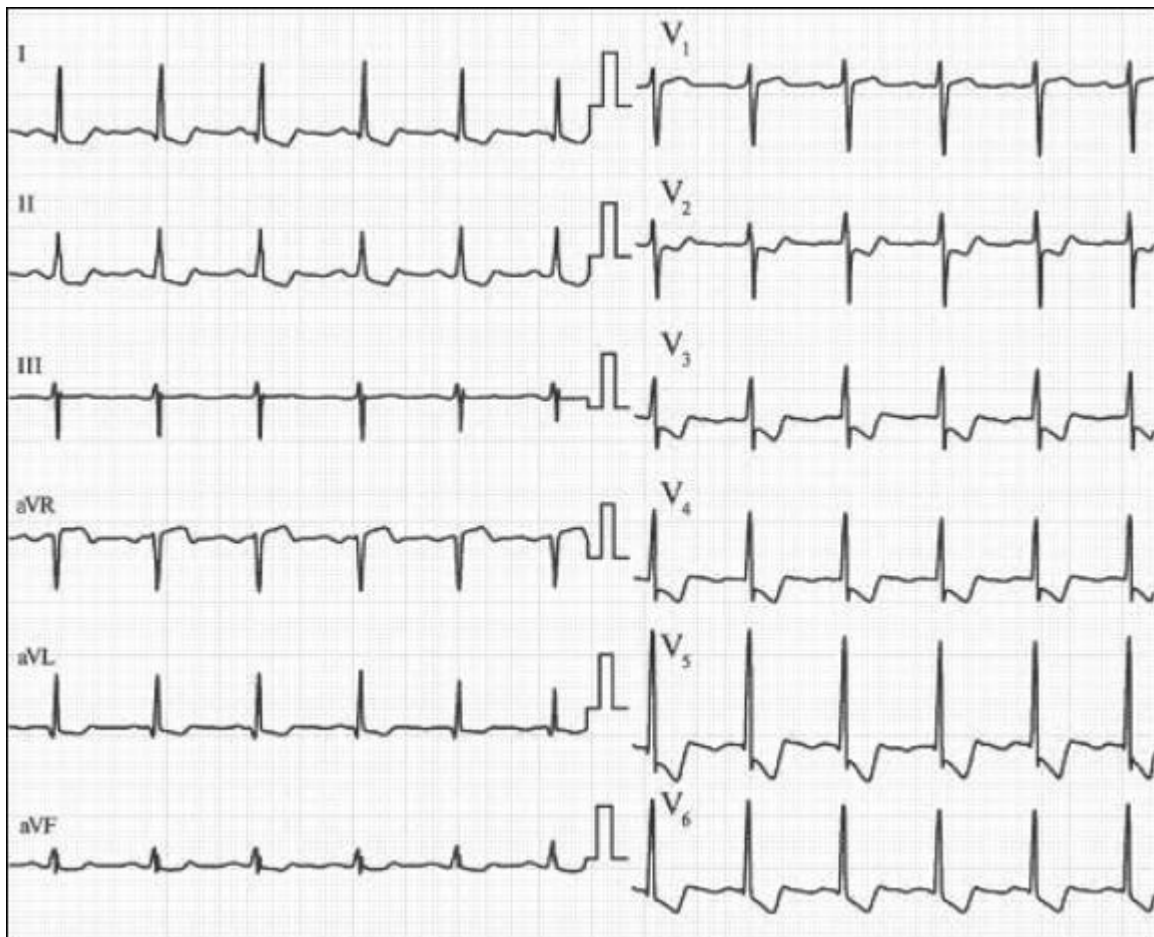
3. Расскажите технику регистрации ЭКГ.

Задача 2

Мужчина, 38 лет, обратился к фельдшеру здравпункта с жалобами 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 приглушены, ритмичные, пульс 90 уд./мин. АД 140/90 мм рт.ст.

На ЭКГ:



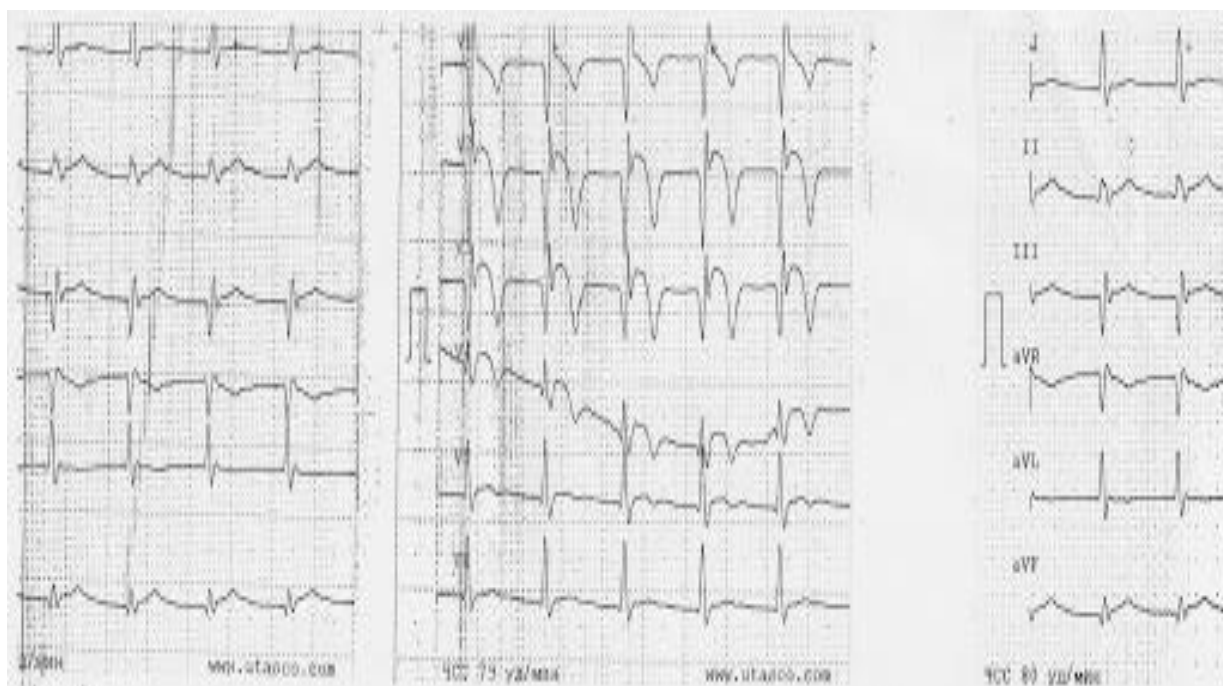
Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Проведите дифференциальную диагностику с синдромом острого живота.

Задача 3

Вызов фельдшера скорой помощи на дом к пациенту 68 лет. В анамнезе ишемическая болезнь сердца. Отмечает незначительные боли в сердце, внезапно возникшее затруднение дыхания, кашель с выделением розовой мокроты. Состояние тяжелое, акроцианоз. ЧДД 36 в мин. Смешанная одышка. АД 180/100 мм рт.ст. Пульс 110 уд./мин. Мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах легких.

На ЭКГ:



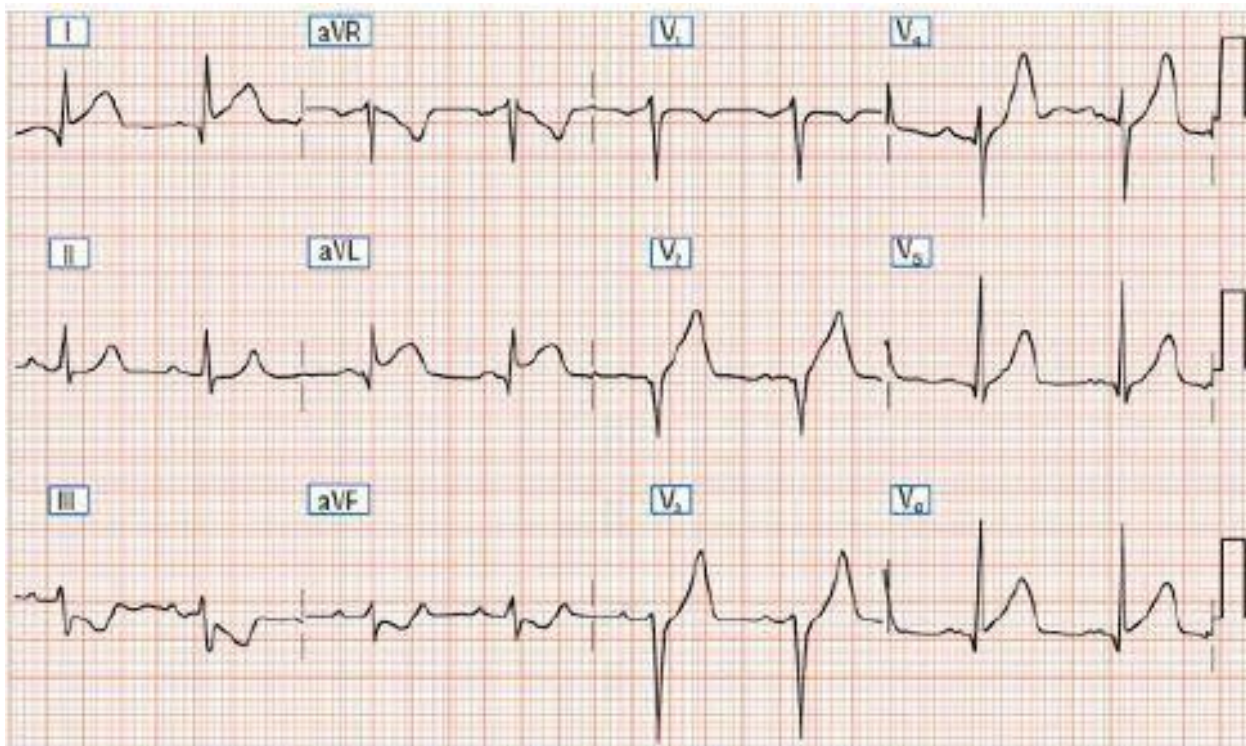
Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.

Задача 4

К фельдшеру медпункта доставлен пациент 62 лет. Состоит на диспансерном учете с диагнозом ишемическая болезнь сердца. Жалуется на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, с иррадиацией в левую лопатку. В начале приступа дважды принимал сублингвально нитроглицерин. Эффекта не отмечает. Продолжительность приступа 40 мин. Цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек без особенностей. Выслушивается ослабленный I тон над верхушкой сердца. Пульс 60 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

На ЭКГ :



Задания:

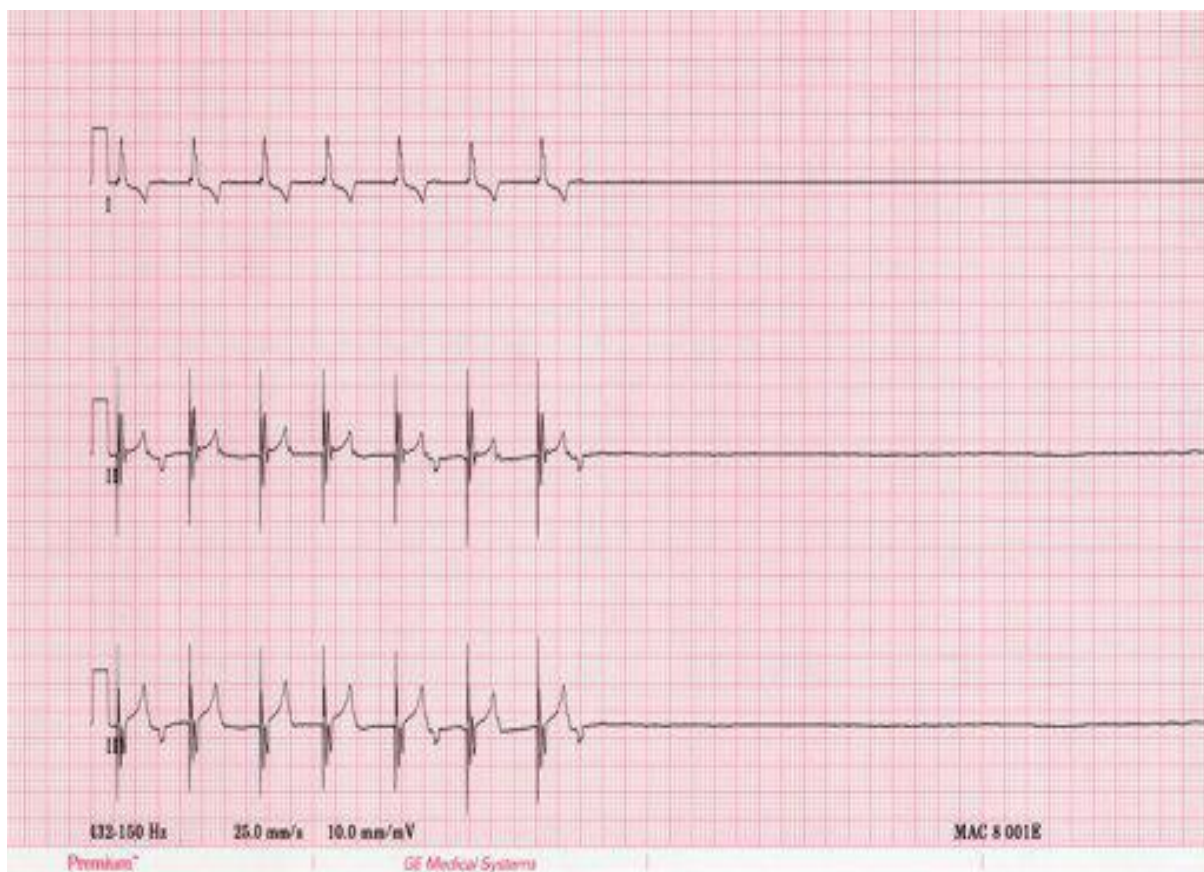
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 5

Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. Во время ЭКГ-обследования больная потеряла сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились, на свет не реагируют.

ЭКГ-картина:



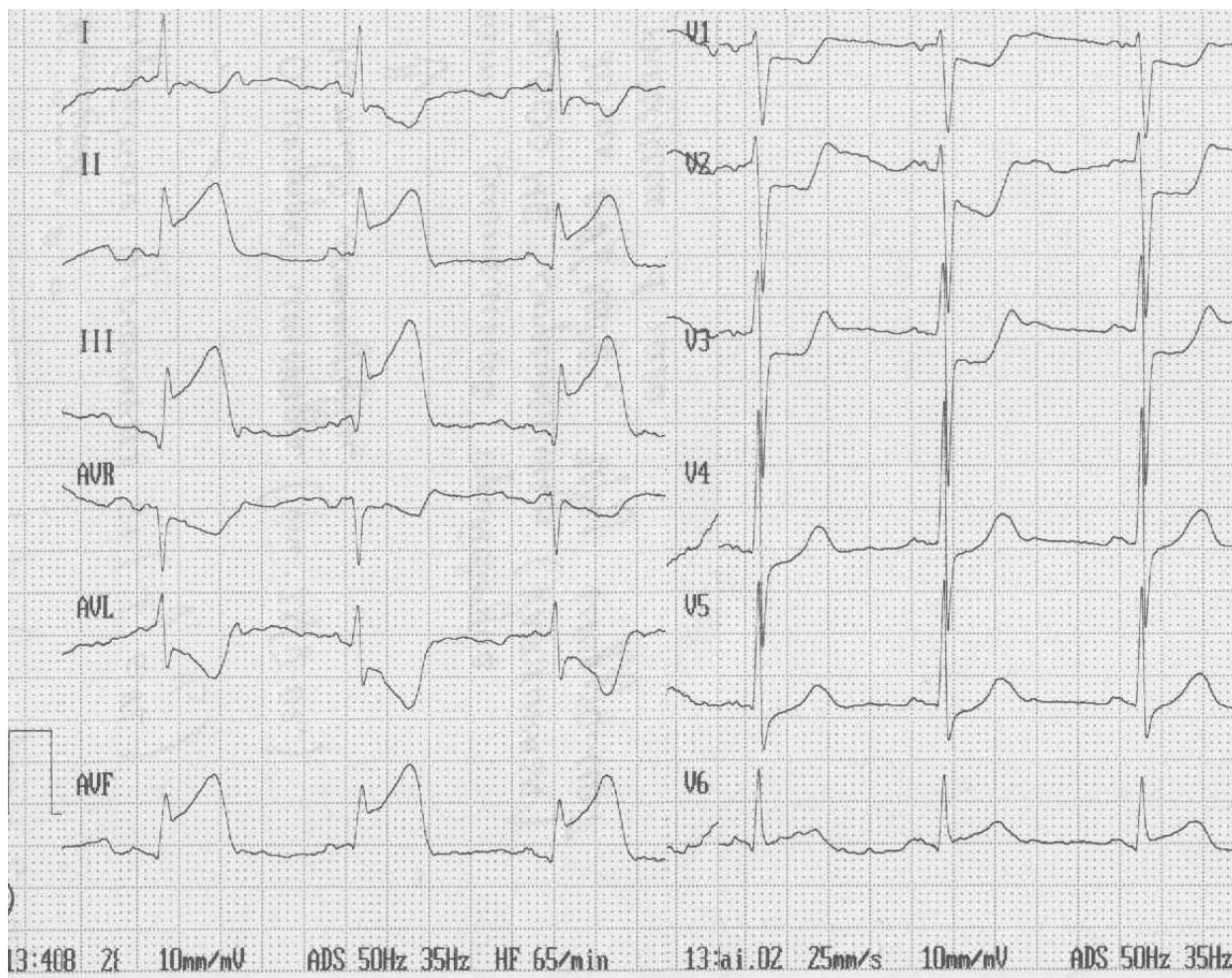
Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Клиническая классификация типов ИМ.

Задача 6

Женщина в возрасте 37 лет самостоятельно обратилась в ФАП по месту жительства, предъявляя жалобы на боли в груди и одышку, которые возникли накануне. Пациентка занимает ответственную должность в крупной финансовой организации. Боли появились днём после возвращения с совещания, одышку заметила ближе к вечеру.

ЭКГ-картина:



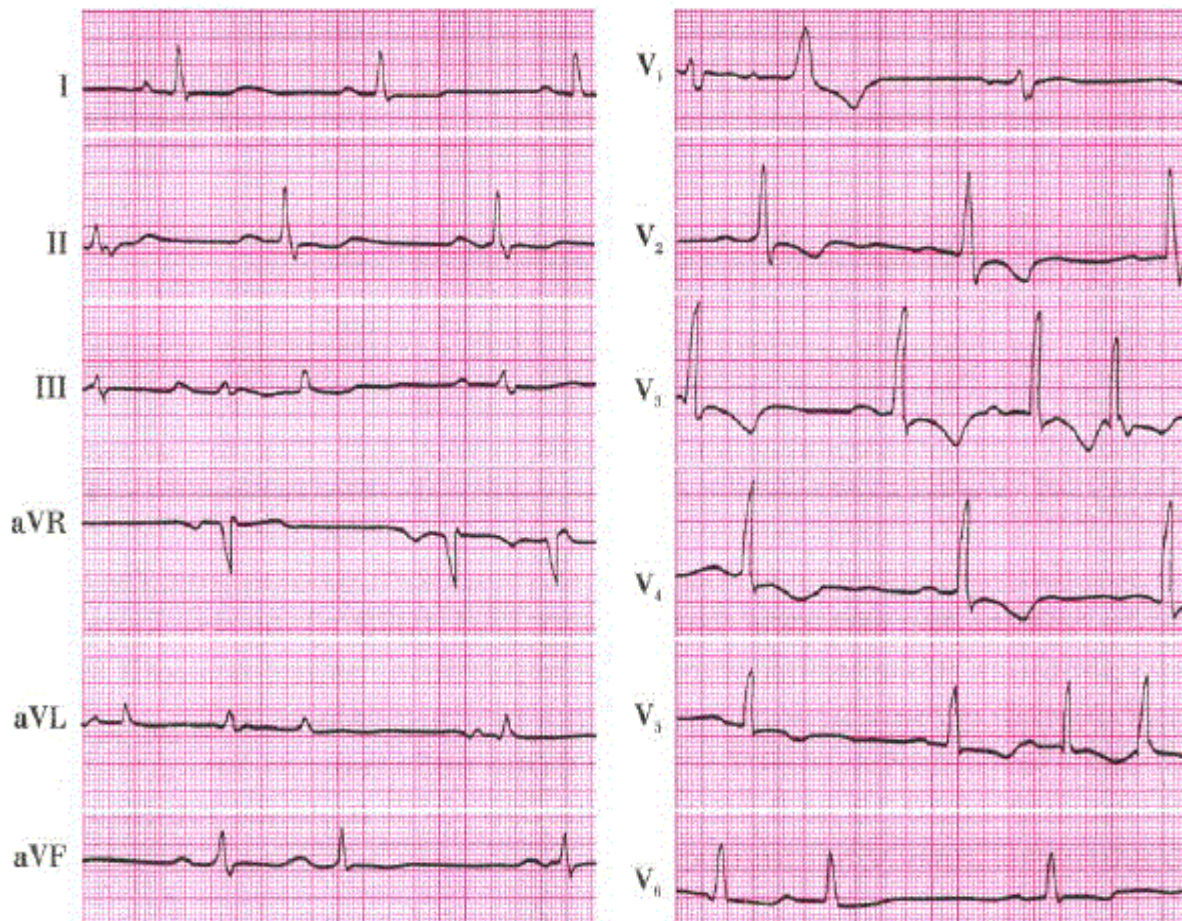
Задания:

1. Какие изменения имеются на ЭКГ?
2. Дайте заключение данной электрокардиограммы.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Задача 7

Пациент К. 38 лет доставлен в приёмное отделение стационара бригадой скорой медицинской помощи с болями в грудной клетке, не купирующимися приёмом нитроглицерина. Жалобы на периодические колющие боли в левой половине грудной клетки во время ходьбы и в покое.

ЭКГ-картина в поликлинике:



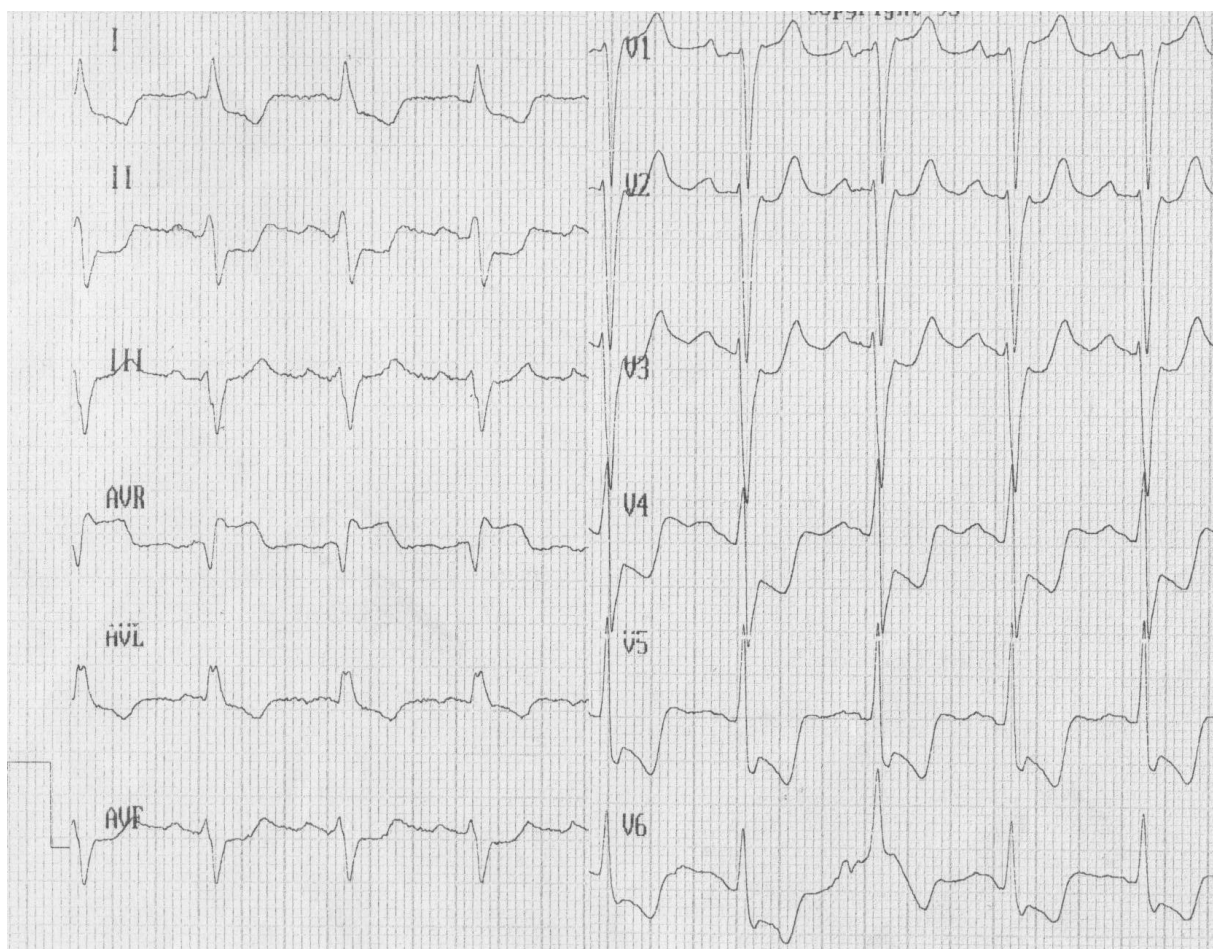
Задания:

1. Какие изменения имеются на ЭКГ?
3. Дайте заключение по ЭКГ.
4. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Задача 8

Женщина 76 лет с жалобами на остро возникшие боли в области сердца, отдающие в левую лопатку, общую слабость, недомогание. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В лёгких дыхание жёсткое, единичные сухие хрипы по всем лёгочным полям. ЧДД – 20 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 120 ударов в минуту, АД – 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурических расстройств нет.

ЭКГ-картина:



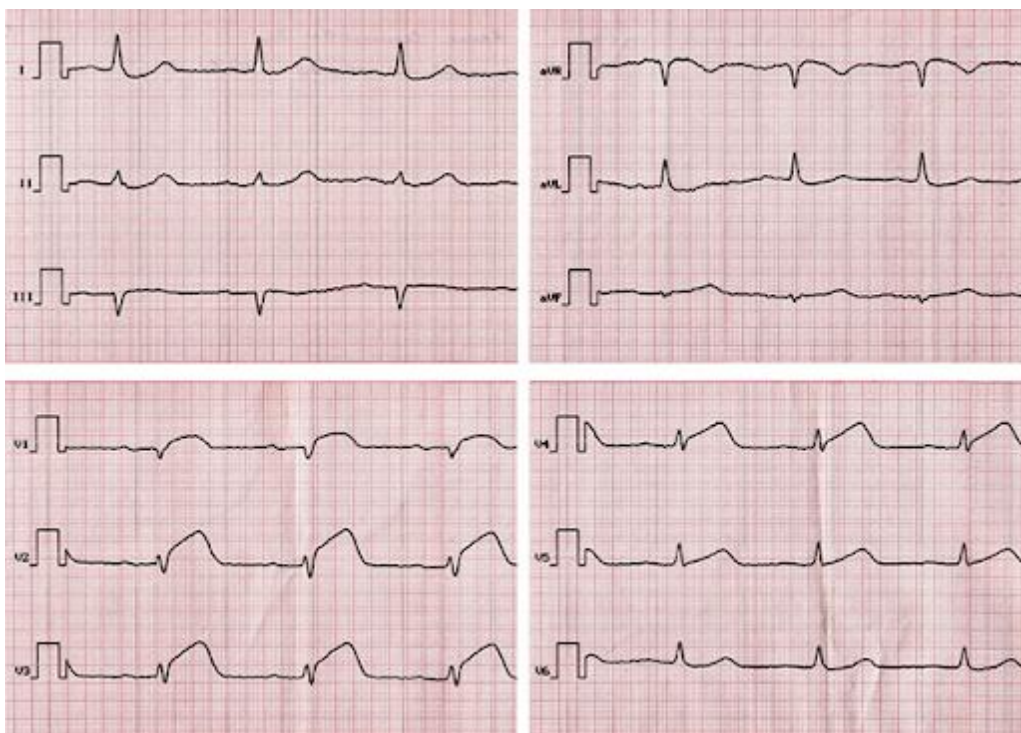
Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки.

Задача 9

Мужчина 56 лет поступил с жалобами на остро возникшие боли в области сердца, отдающие в левую лопатку, общую слабость, недомогание. Из анамнеза известно, что боли появились накануне вечером, во время работы возникли боли давящего и жгучего характера за грудиной, сопровождались слабостью, ощущением нехватки воздуха. Приём четырёх таблеток нитроглицерина временно уменьшил боль, но затем она волнообразно нарастала. За помощью обратился утром, когда состояние ухудшилось. При осмотре: Состояние средней степени тяжести. ИМТ – 36 кг/м². Кожные покровы обычной окраски. В лёгких дыхание жёсткое, единичные сухие хрипы по всем лёгочным полям. ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 88 ударов в минуту, АД – 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный.

ЭКГ плёнка:



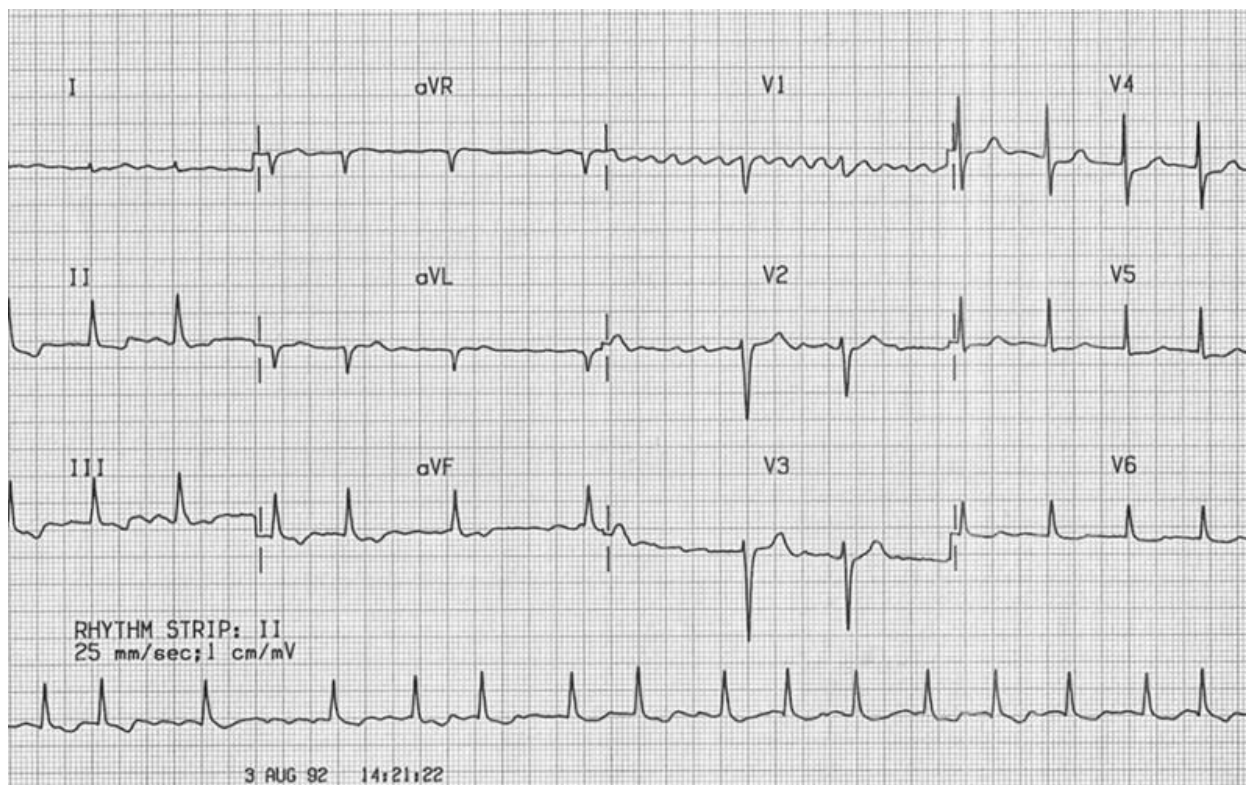
Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 10

Мужчина, 45 лет. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи в связи с внезапно возникшим ощущением сердцебиения. Анамнез без особенностей. Дыхание везикулярное, с частотой 18 в 1 мин. Тоны аритмичны, шумов нет, ЧСС 120 в 1 мин, пульс 96 в 1 мин, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

На ЭКГ:



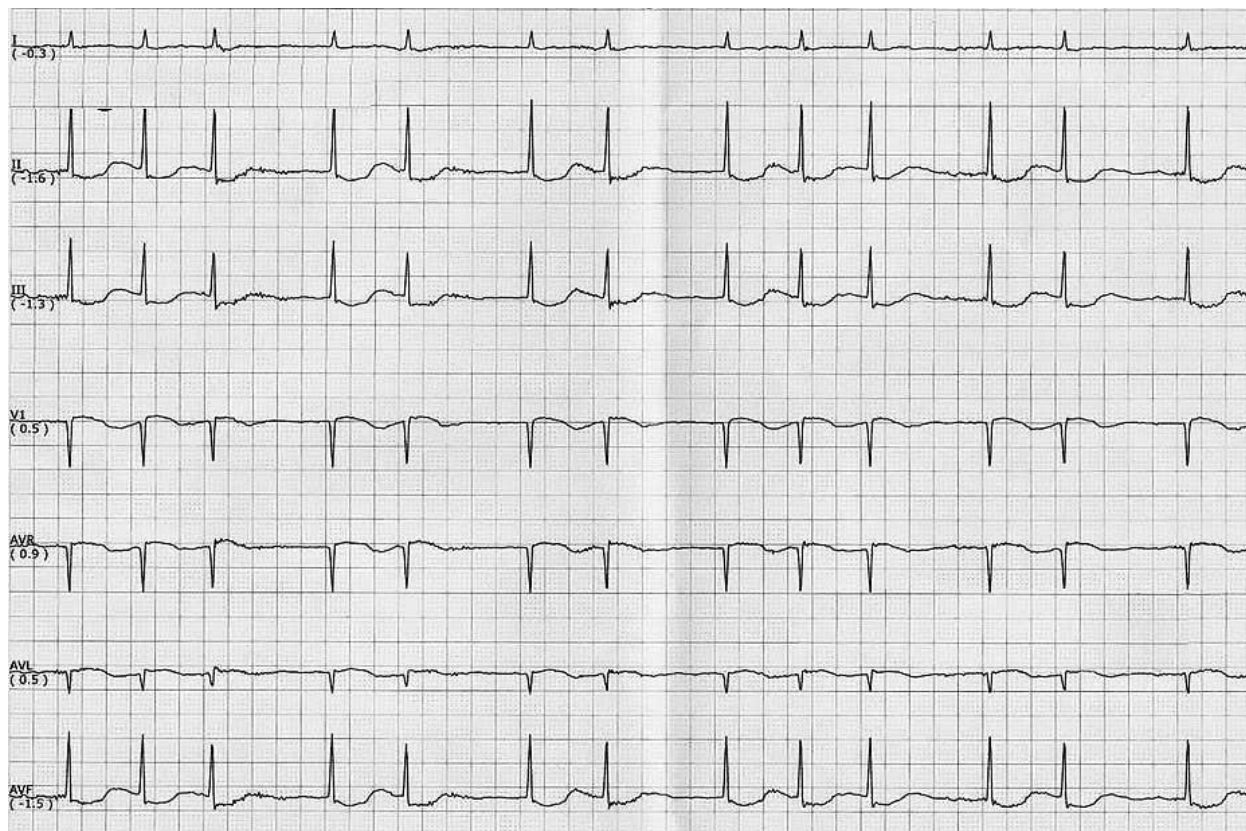
Задания:

1. Какие изменения имеются на ЭКГ?
3. Дайте заключение по ЭКГ.
4. Назовите этиологические факторы данной аритмии.

Задача 11

45-летняя женщина вызвала бригаду скорой медицинской помощи в связи с внезапно возникшим ощущением сердцебиения. Из анамнеза: в течение 3 недель принимает диуретики в целях похудения и предупреждения отеков.

На ЭКГ:



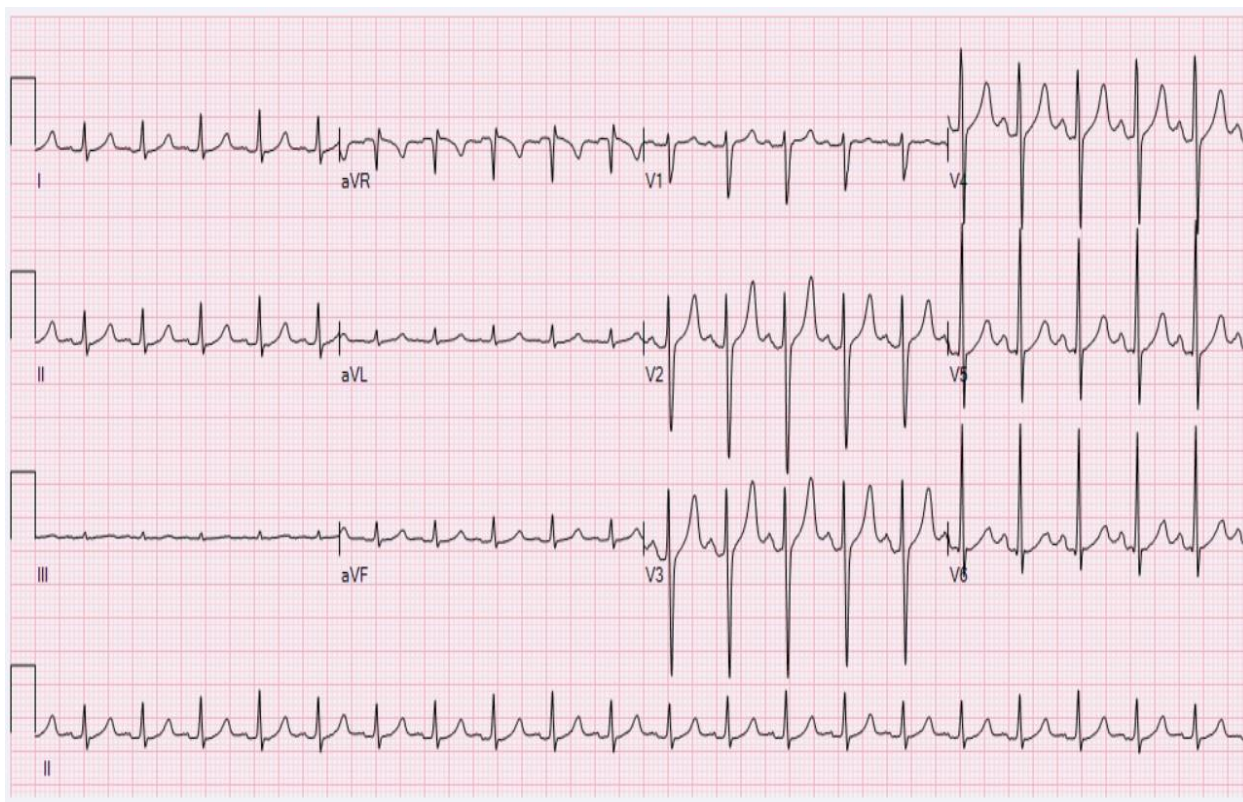
Задания:

1. Какие изменения имеются на ЭКГ?
3. Дайте заключение по ЭКГ.
4. Назовите этиологические факторы данной аритмии.

Задача 12

Женщина 37 лет жалуется на эпизоды сердцебиения, возникающие по несколько раз в день. Эпизоды сердцебиения отмечает на протяжении полугода, но за последний месяц они значительно участились, что и стало поводом для обращения за помощью. Объективно: правильного телосложения, пониженного питания. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное. Тоны ритмичные, систолический шум на верхушке сердца. ЧСС 98 в 1 мин, АД 150/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

На ЭКГ:



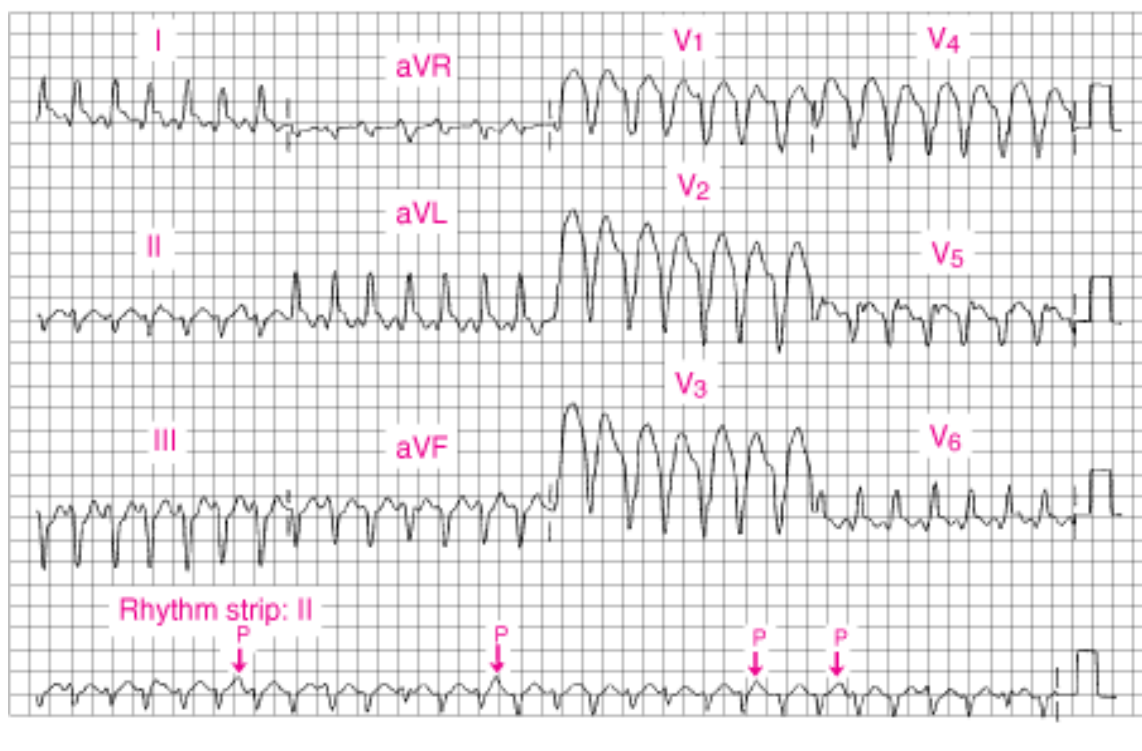
Задания:

1. Какие изменения имеются на ЭКГ?
3. Дайте заключение по ЭКГ.
4. Назовите этиологические факторы данной аритмии.

Задача 13

Больной 45 лет, директор завода, вызвал БСП по поводу жалоб на приступ сердцебиения, возникшего среди полного здоровья. Из анамнеза известно, что раньше больной страдал приступами болей за грудиной, которые быстро снимались валидолом или нитроглицерином. Объективно: бледность кожных покровов, потливость, цианоз губ, одышка. В нижних отделах лёгких выслушиваются незвучные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие. Пульс 180 уд/мин, ритмичный. АД - 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Сделана ЭКГ:



Задания:

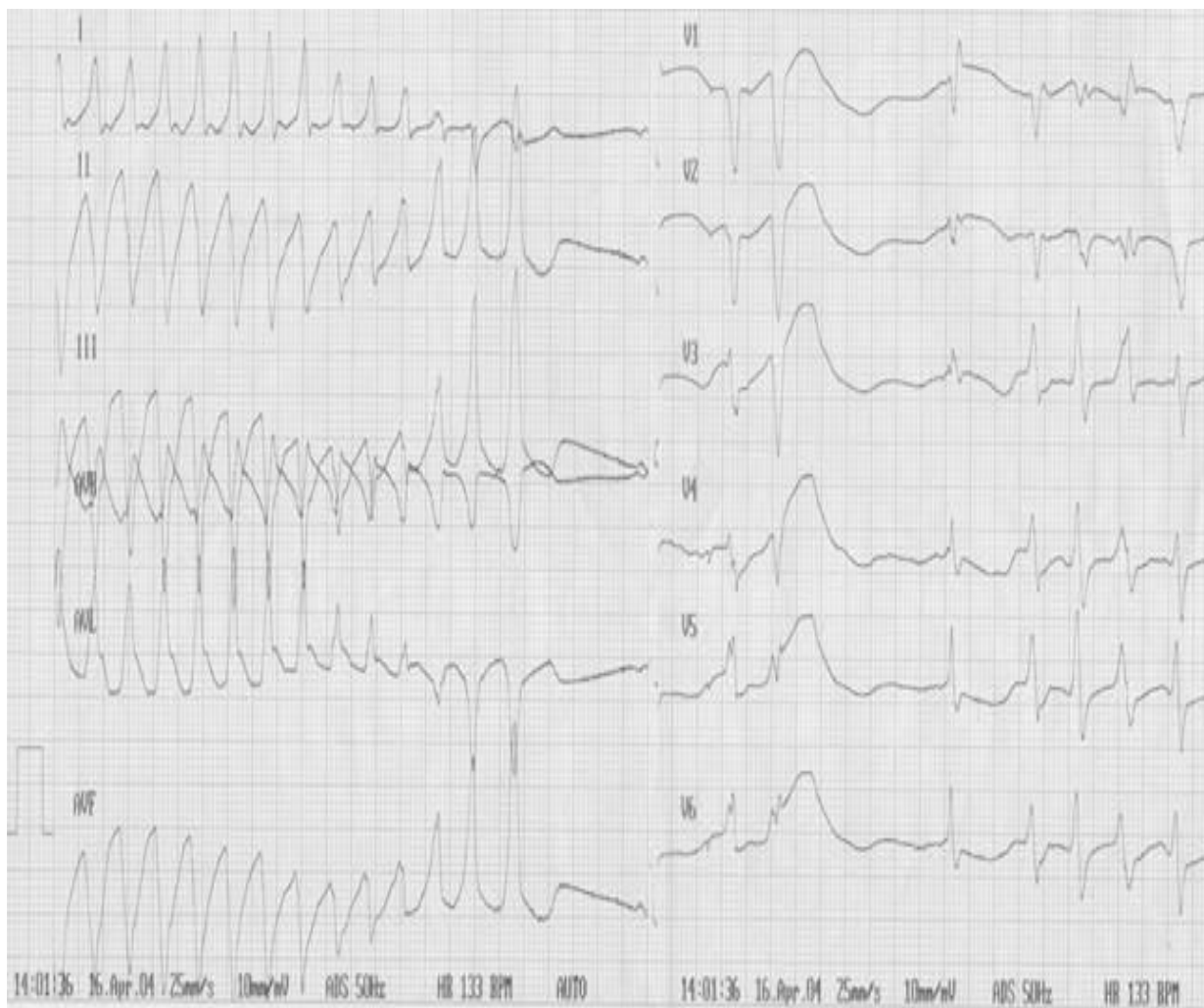
1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план оказания неотложной помощи и дальнейшего дополнительного обследования пациентки.

Задача 14

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были, пациентка обследовалась.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

ЭКГ-картина:



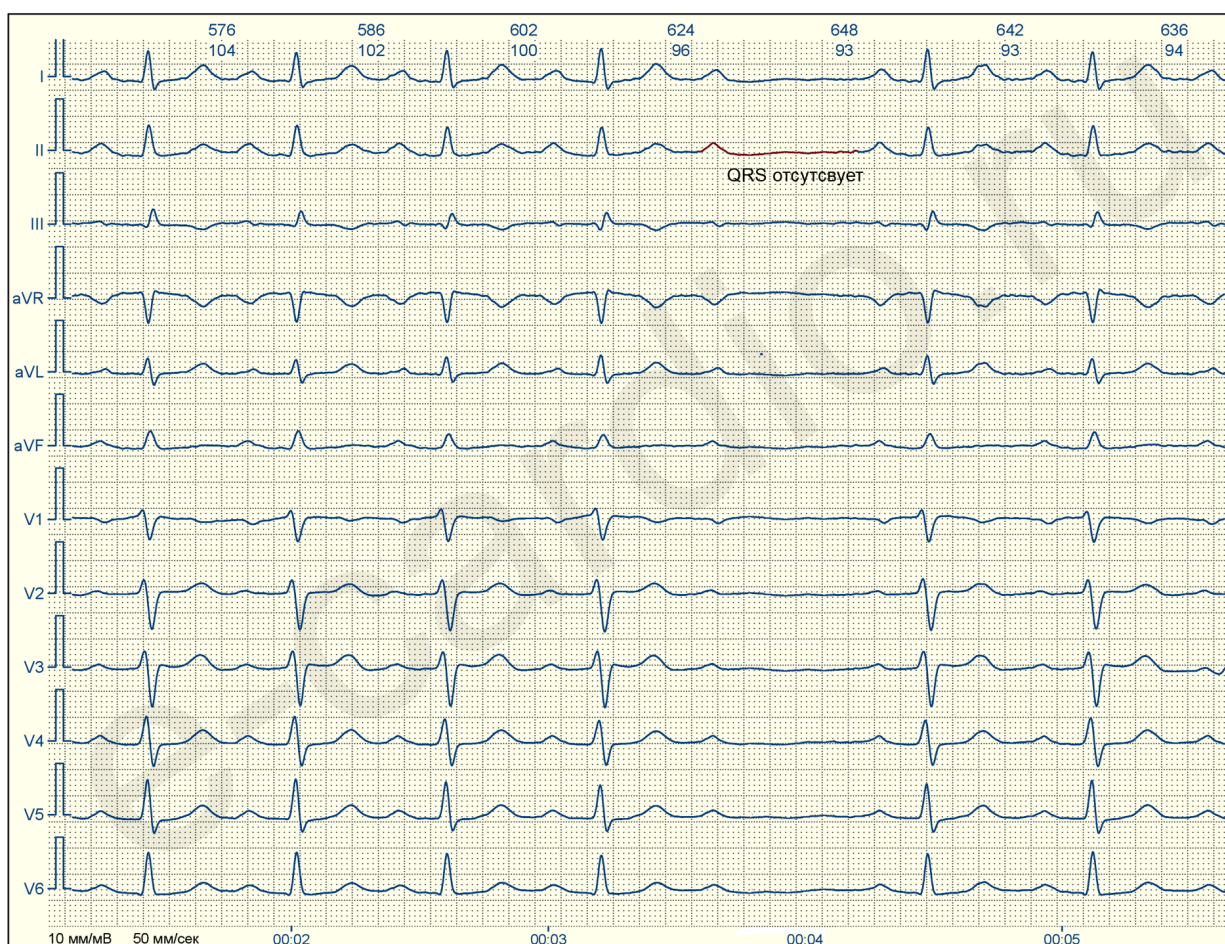
Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Расскажите технику снятия ЭКГ.

Задача 15

Больной 65 лет вызвал участкового терапевта по поводу жалоб на редкий пульс, частые перебои, ощущение замирания и остановки сердца, одышку, слабые боли за грудиной при физической нагрузке, временные эпизоды потери сознания. Четыре года назад он перенес инфаркт миокарда. В течение двух последних лет отмечает перебои в ритме работе сердца, кратковременные приступы потери сознания. Неделю назад эти приступы участились, появилась одышка, что и явилось причиной госпитализации. Объективно: цианоз губ, пастозность голеней. В нижних отделах лёгких небольшое количество влажных хрипов. Тоны сердца глухие. Пульс аритмичный 38 уд/мин, без дефицита. Печень на 2 см ниже реберной дуги. Вызвана скорая помощь.

Сделана ЭКГ:

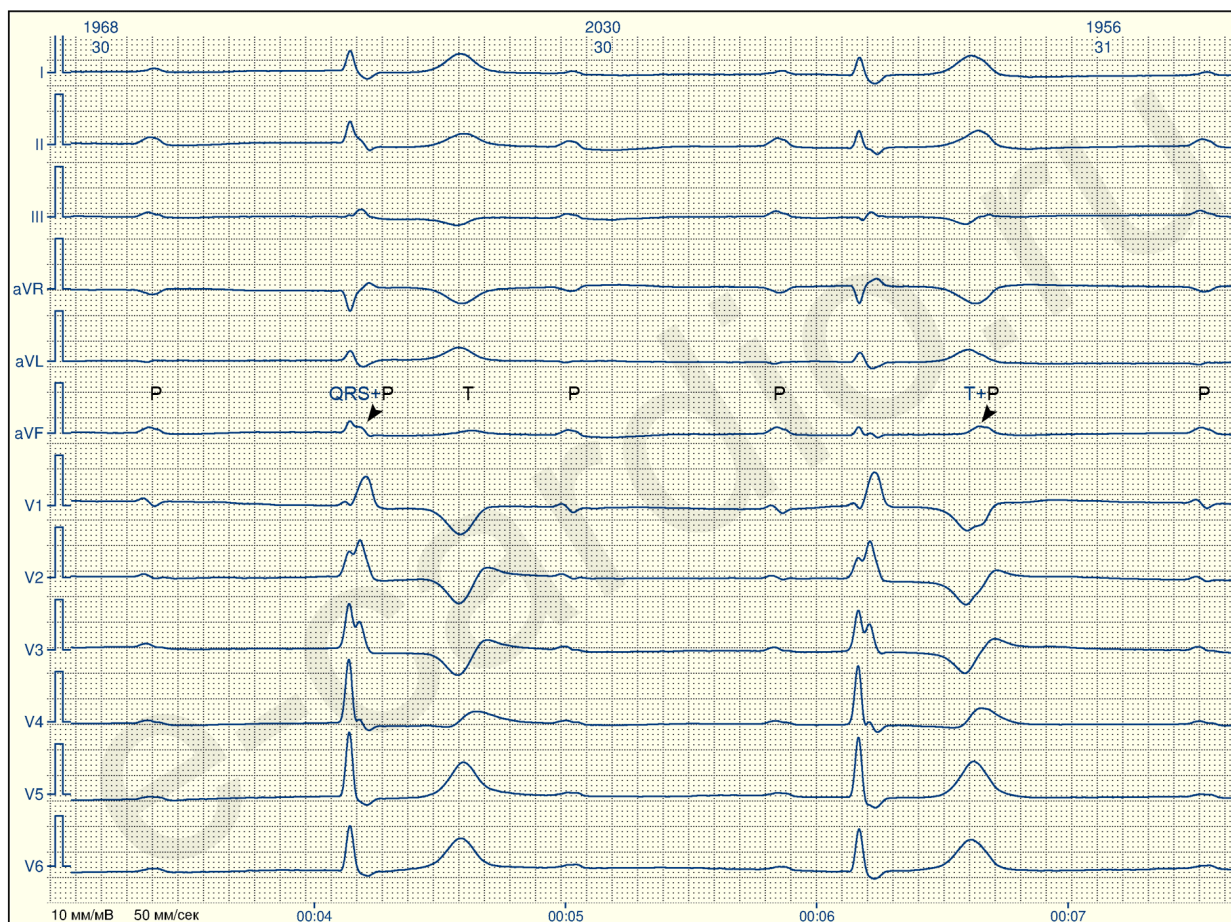


Задания: 1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение. 2. Обоснуйте ЭКГ заключение. 3. Составьте и обоснуйте план дальнейшего дополнительного обследования пациентки и лечения.

Задача 16

Больной 64 лет внезапно потерял сознание на улице. Прохожим вызвана бригада СМП. К приезду бригады больной в сознании, жалуется на слабость, головокружение. При осмотре бледность кожных покровов. Периферических отёков нет. Тоны сердца разной звучности. ЧСС 44. АД 130/70.

На ЭКГ:



Задания:

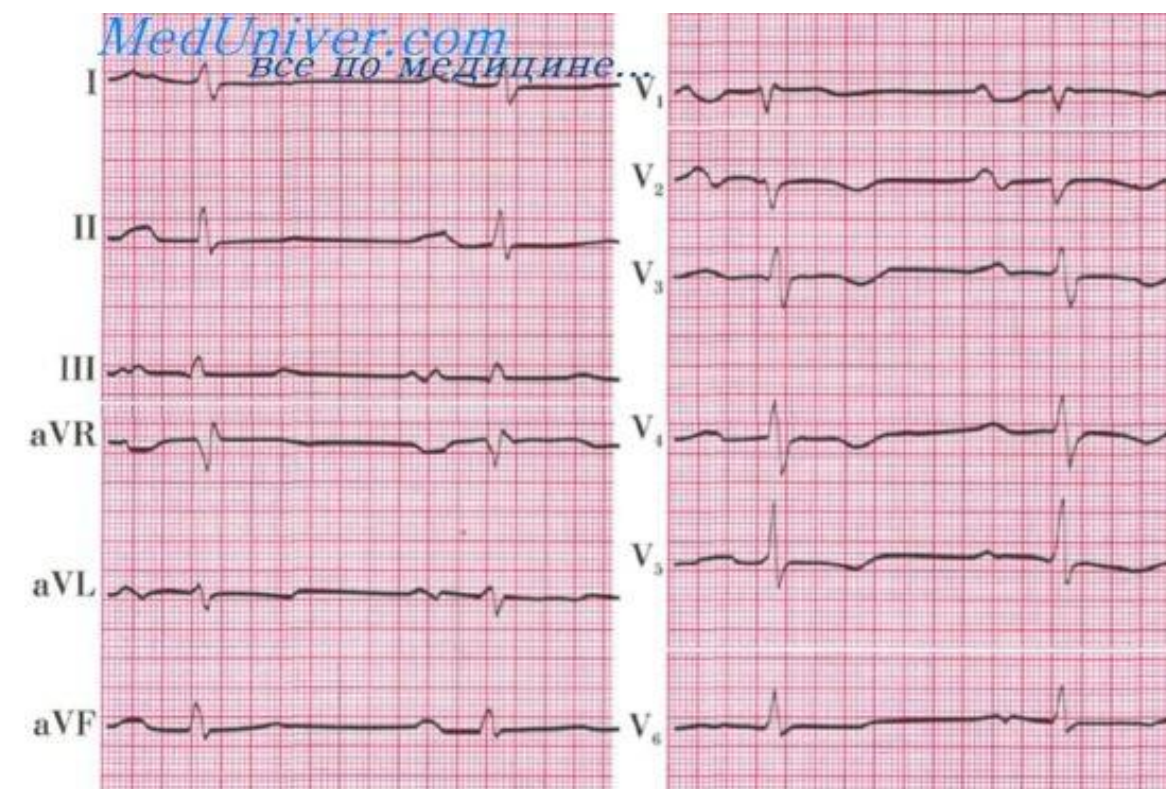
1. Возможные причины потери сознания?
2. Уровень блокады?
3. Неотложные немедикаментозные мероприятия во время потери сознания? 4. Медикаментозное лечение?
5. Ваша дальнейшая тактика по предупреждению повторных приступов?

Задача 17

Больной, 32 лет, жалуется на выраженную слабость, постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Около 2 недель назад 3 дня находился на больничном листе с диагнозом «острая респираторная вирусная инфекция».

2 дня назад вновь повысилась температура до субфебрильных цифр. Вызвана бригада скорой медицинской помощи. При осмотре состояние средней тяжести. В сознании. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Частота дыхательных движений - 22 в минуту. Тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений - 108 в минуту. Ритм правильный, АД - 110/70 мм рт. ст., при обычных цифрах - 130/80 мм рт. ст.

На ЭКГ:



Задания:

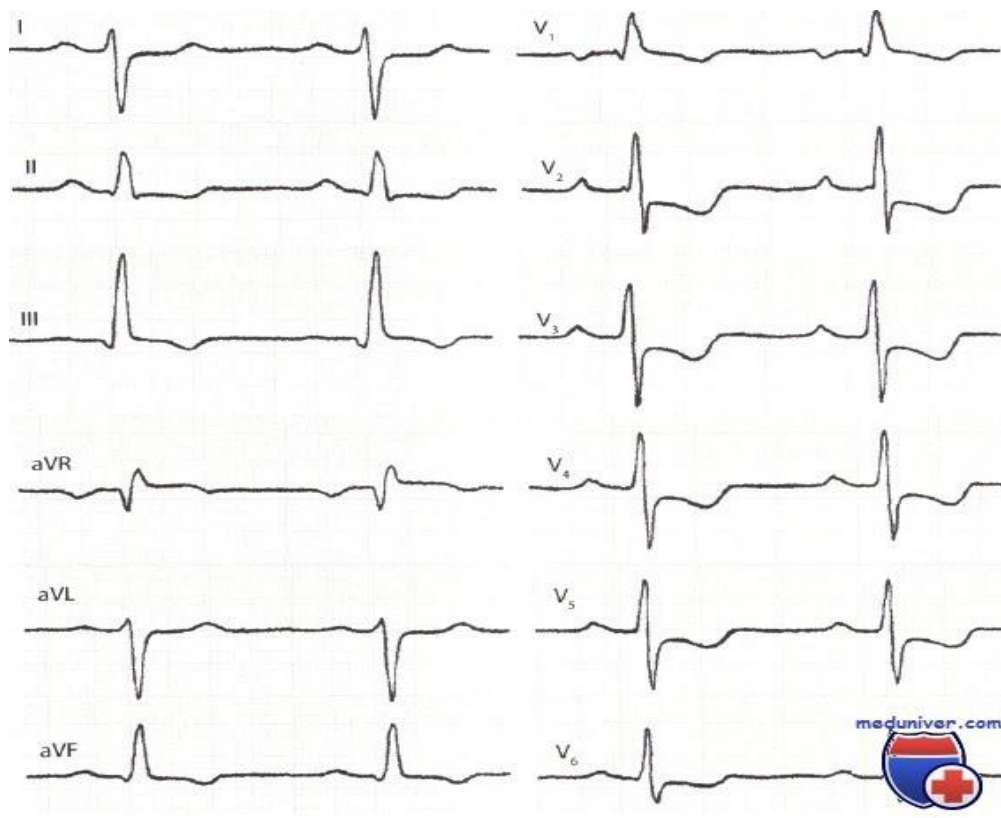
1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 18

Пациент, 57 лет, жалуется на кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, слабость, утомляемость. Курит по 1 пачке сигарет в день в течение 37 лет, индекс курильщика=37. 3 года назад появилась постепенно усиливающая одышка, отеки на голенях. В последние годы участились обострения в связи с простудой до 2-3 раз в год.

Объективно: Выраженный диффузный цианоз. Грудная клетка обычной конфигурации. При перкуссии легочный звук, в нижних отделах с коробочным оттенком. Дыхание жесткое, с удлинненным выдохом, рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧД – 24 в минуту. Границы сердца расширены вправо, акцент 2 тона над легочной артерией. ЧСС – 86 ударов в минуту. Шейные вены в положении лежа набухают.

ЭКГ:



Задания:

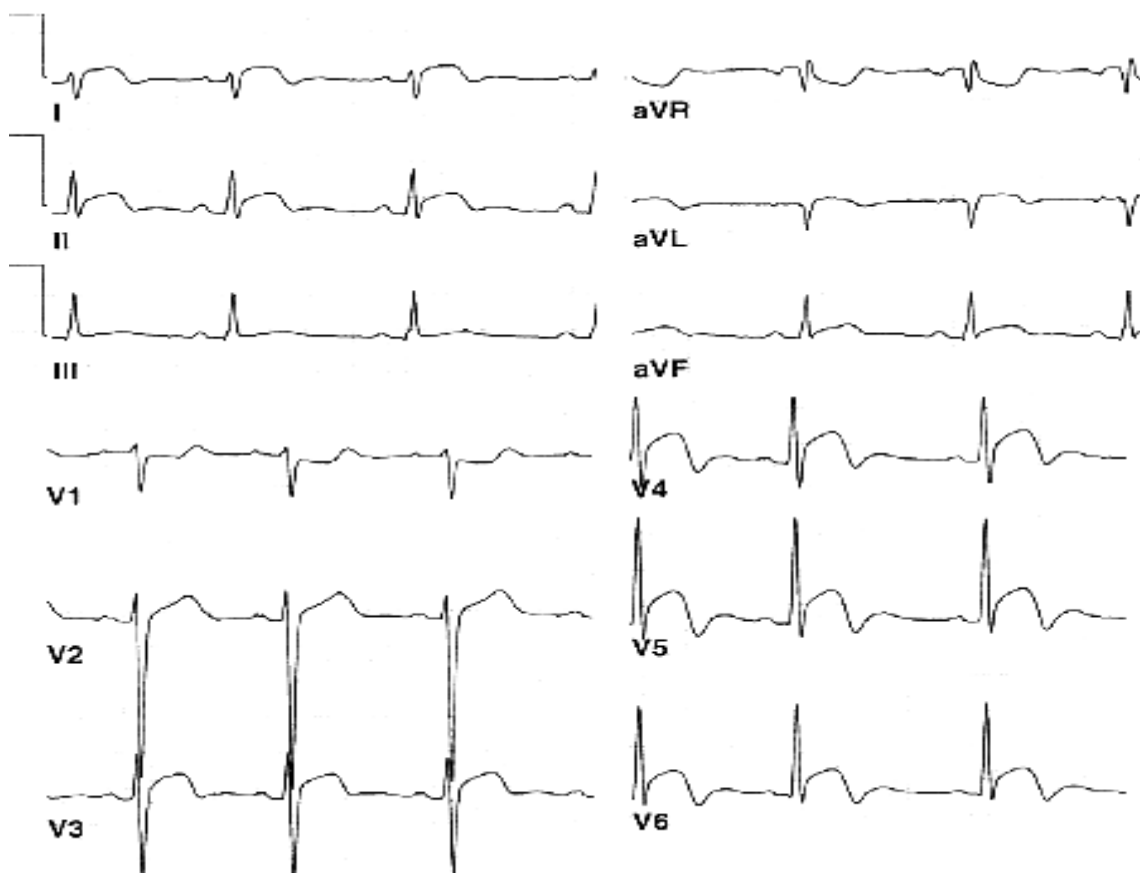
1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 19

Больная Н., 28 лет, обратилась с жалобами на одышку во время незначительной физической нагрузки, вынужденное положение тела

[полусидя], субфебрильная температура. Состояние больной постепенно ухудшилось +1,5 месяца назад после ОРВИ. Дыхание жесткое, выслушиваются сухие хрипы. Тоны сердца значительно приглушены, ритмичны АД- 110/70 мм рт ст. На рентгенограмме тень сердца резко расширена в обе стороны, талия сглажена.

На ЭКГ:



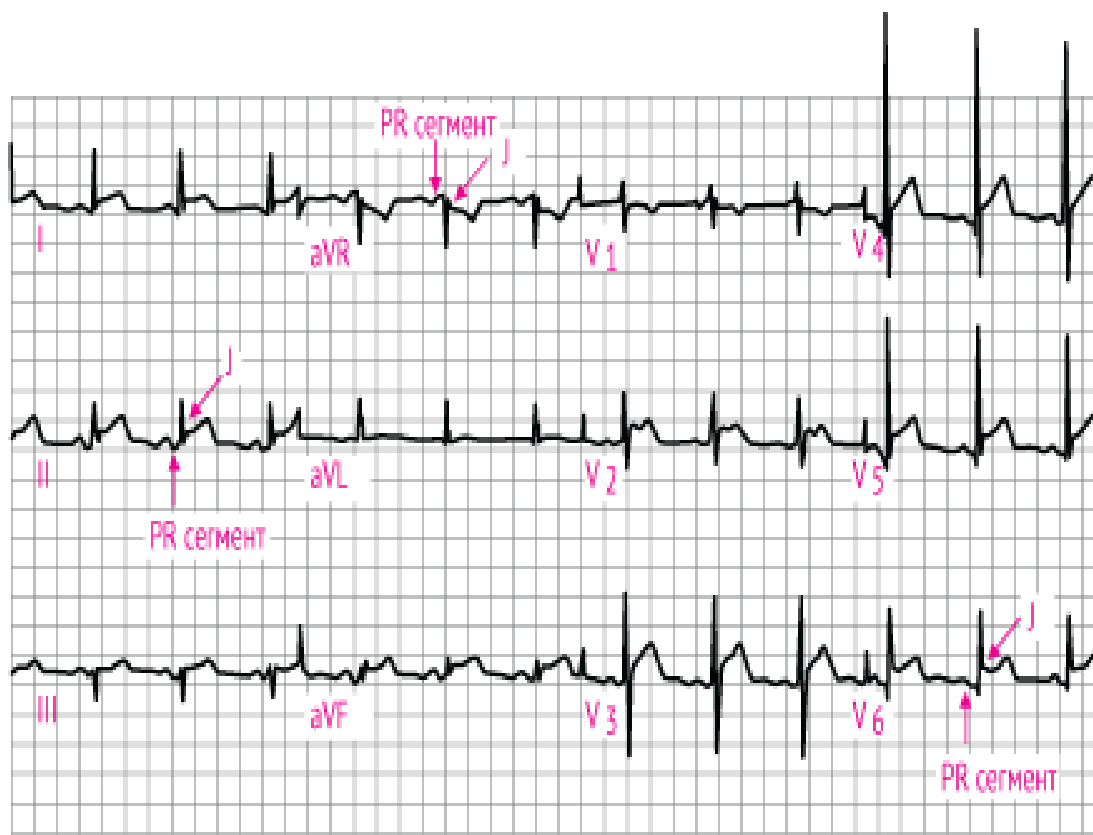
Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 20

Больной К. 45 лет, неделю назад перенес операцию на сердце, общее состояние ухудшилось, беспокоят одышка в покое, боль за грудиной с иррадиацией в шею, выраженная слабость, гектическая температура. Объективно: границы сердца расширены, отмечается ослабление верхушечного толчка. Аускультативно – шум трения перикарда.

На ЭКГ:



Задания:

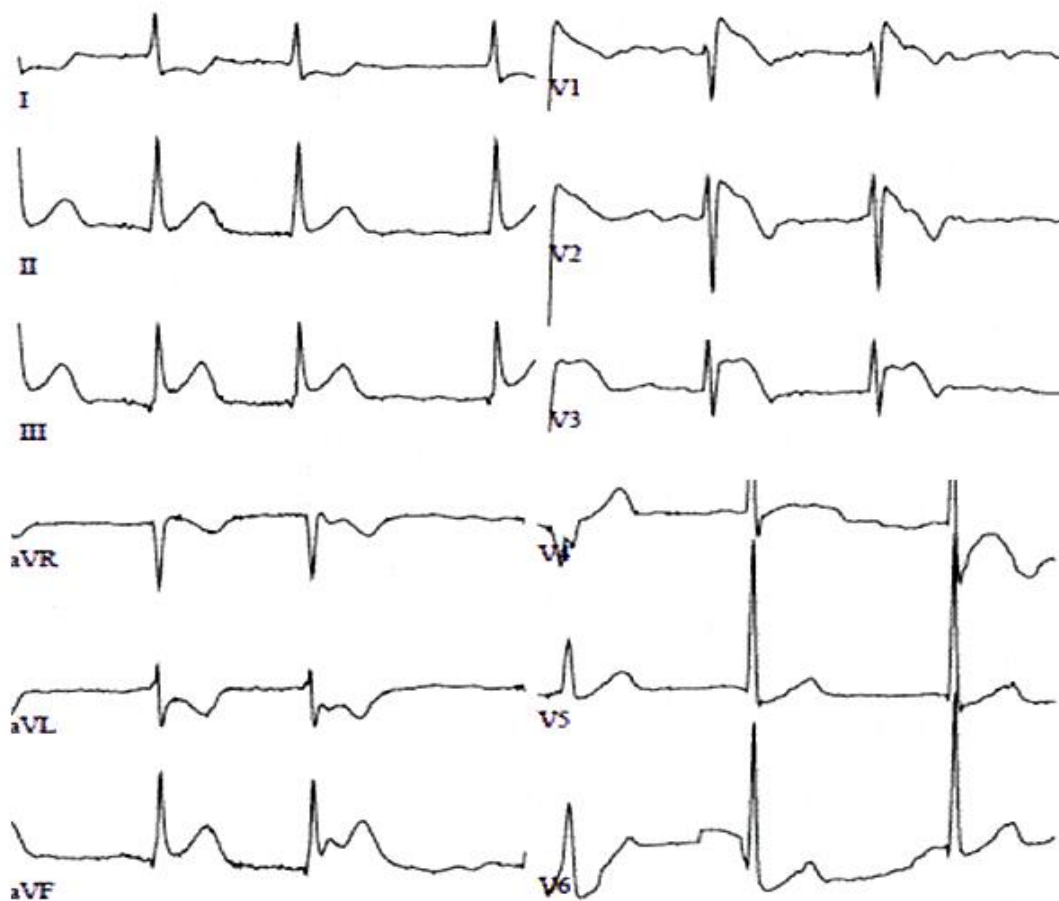
1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 21

У роженицы М. 35 лет, в послеродовом периоде появились сильные боли в грудной клетке, резкая одышка смешанного характера, потеряла сознание.

Объективно: общее состояние тяжелое, отмечается цианоз лица. ЧДД до 30 в 1 минуту. При аускультации дыхание в правой половине грудной клетки резко ослаблено, единичные сухие хрипы, в нижних отделах незвучные мелкопузырчатые хрипы. Шейные вены набухшие, пульс ритмичный 100 в 1 минуту. АД - 100/60 мм рт. ст. Сердечные тоны приглушены, расщепление второго тона над легочной артерией. Живот мягкий безболезненный.

На ЭКГ:



Задания:

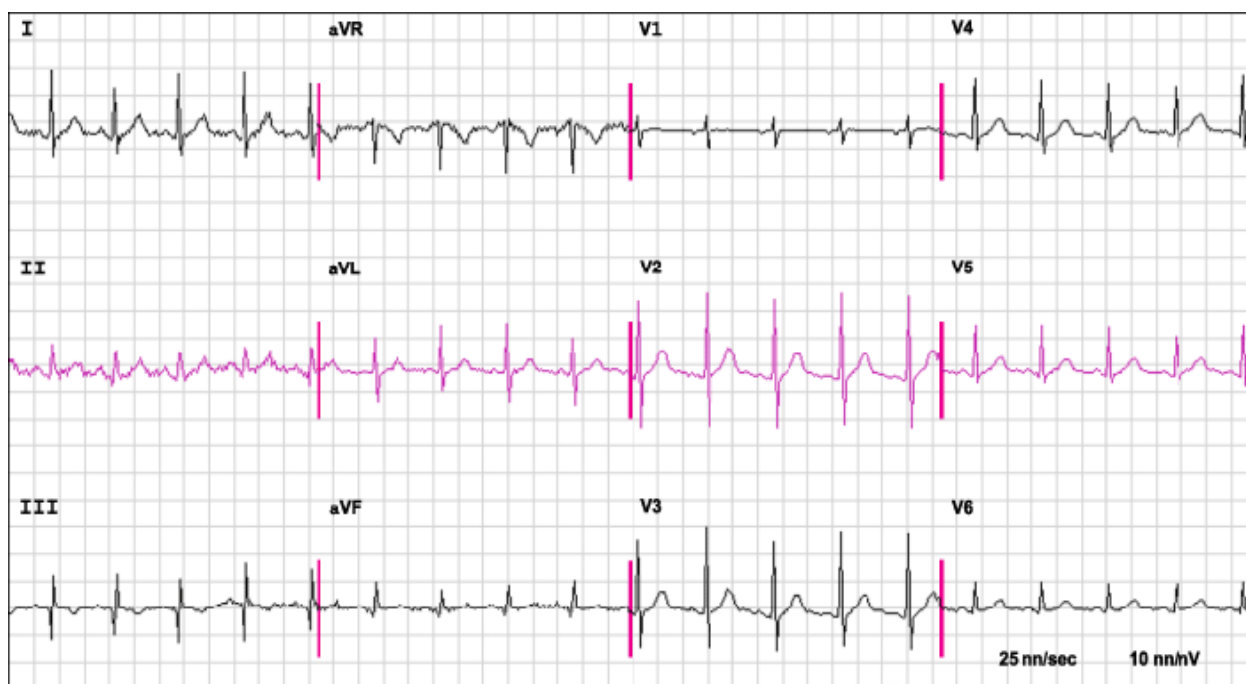
1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 22

У больного Г. 59 лет. рабочего-токаря, при расширении двигательного режима в постоперационном периоде после оперативного вмешательства на поясничном отделе позвоночника появились: резкая одышка смешанного характера, боли в грудной клетке.

Объективно: общее состояние больного тяжелое, возбужден, мечется в кровати, кожные покровы умеренной влажности, цианоз. Дыхание поверхностное, одышка до 30 в одну минуту, при аускультации большое количество влажных, незвучных хрипов, рассеянные сухие хрипы. Шейные вены набухшие, выявляются пульсации во II межреберье слева. Правая граница сердца расширена. Аускультативно: акцент второго тона над лёгочной артерией. Живот мягкий, чувствительный в эпигастральной области. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, край плотный умеренно болезненный.

На ЭКГ:



Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.

2. Обоснуйте ЭКГ заключение.

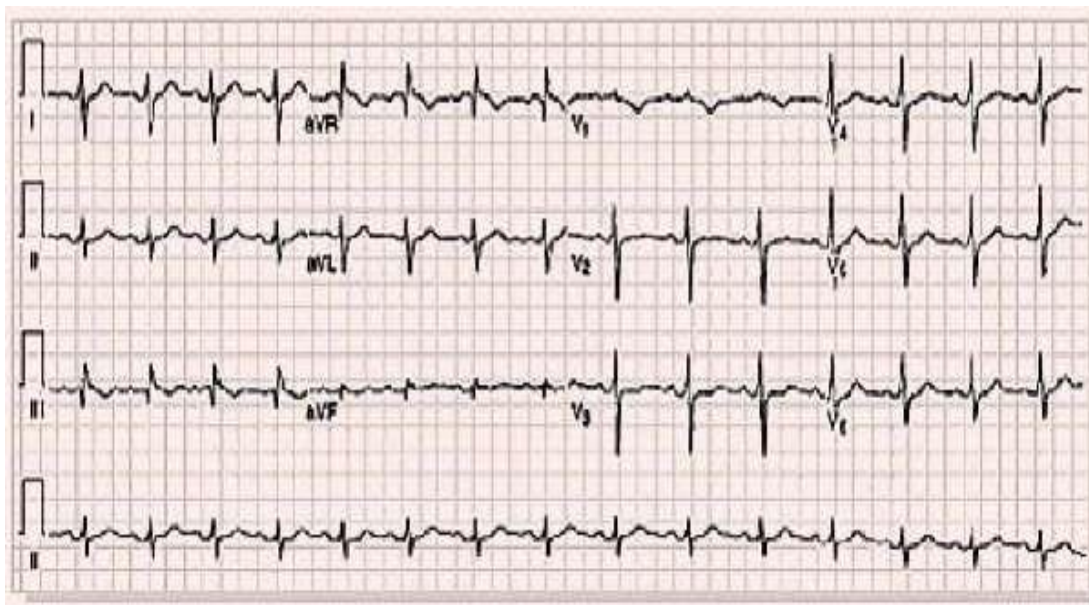
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 23

У роженицы *М.* 35 лет, повара, во время первых родов появились боли в грудной клетке, резкая одышка, потеряла сознание. Ранее регулярно принимала гормональные противозачаточные препараты.

Объективно: Общее состояние тяжелое, сознание присутствует, отмечается сине-багровый цианоз верхней части тела. Дыхание поверхностное до 30 в одну минуту. При аускультации дыхание ослаблено, средне- и мелкопузырчатые незвучные хрипы над всей поверхностью легких. Шейные вены набухшие, пульс нитевидный 100 в одну минуту, тоны сердца глухие. Артериальное давление 90/40 мм рт.ст. Живот увеличен, пальпации не доступен.

На ЭКГ:



Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.

2. Обоснуйте ЭКГ заключение.

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 24

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, но пациентка не обследовалась.

На ЭКГ:



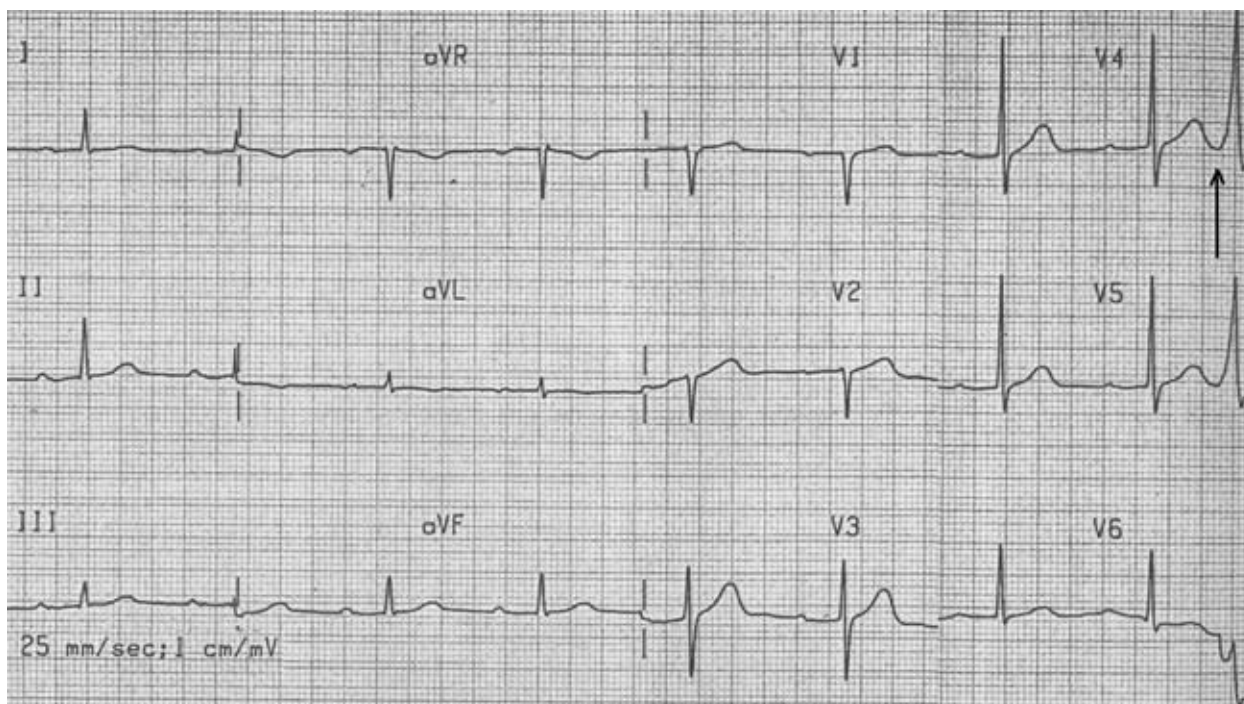
Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Задача 25

Больной 25 лет, спортсмен, стал отмечать в последние 2 недели перебои в работе сердца. Решил обратиться за медицинской помощью.

При обследовании на ЭКГ выявлено:



Задания:

1. Предположите наиболее вероятное ЭКГ заключение.
2. Обоснуйте ЭКГ заключение.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.