

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

**ФАКУЛЬТЕТ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ**

Оценочные материалы по клинической практике

**(ТЕРАПИЯ)**

Специальность 31.05.01 Медико-профилактическое дело

**Ростов-на-Дону**

**2023**

**1. Перечень компетенций, формируемых практикой  
общепрофессиональных (ОПК):**

Код и наименование общепрофессиональной компетенции
<b>ОПК-6.</b> Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
<b>ОПК-6</b>	Ситуационные задачи	26 с эталонами ответов
	Контрольные вопросы	34 с эталонами ответов
	Навыки	9 с эталонами ответов

**Задание 1. Контрольные вопросы**

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 1.** Что такое электрокардиография?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* Это метод исследования сердечно-сосудистой системы, при котором происходит регистрация электрических полей сердца, спровоцированных сокращениями сердечной мышцы.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 2.** Что является основным электрокардиографическим признаком ишемического повреждения миокарда?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* Смещение сегмента RS - T выше или ниже изолинии.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 3.** Первое стандартное отведение I в электрокардиографии – это...?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* сочетание красного и желтого электродов (правая рука и левая рука)

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 4.** Грудной электрод V1 при регистрации электрокардиограммы устанавливаются:

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* 4-е межреберье у правого края грудины.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 5.** Что включается в понятие «острый коронарный синдром» ?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

ОКС включает в себя понятия:

1. Острый инфаркт миокарда.
2. Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ (ИМпST).
3. Инфаркт миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ (ИМбпST).
4. Инфаркт миокарда, диагностированный по изменениям ферментов, по другим биомаркерам, по поздним ЭКГ признакам.
5. Нестабильная стенокардия.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 6.** Какие маркеры острого инфаркта миокарда?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Тропонин I , КФК-МВ – креатинфосфокиназа-МВ, Миоглобин

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 7.** Какие показания к проведению тропонинового теста?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Диагностика острого инфаркта миокарда: интенсивные жгучие/сжимающие боли в области левой половины груди, левой лопатки, левой ключицы, левого плеча, нижней челюсти продолжающиеся более 20 минут, не устраняющиеся приемом нитроглицерина.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 8.** Что такое кардиогенный шок?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Это острое, жизнеугрожающее состояние, которое сопровождается выраженным снижением кровоснабжения тканей из-за уменьшения сердечного выброса (объема крови, который выбрасывается в аорту при сокращении левого желудочка), несмотря на повышение сосудистого сопротивления.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 9.** Показания к проведению сердечно легочной реанимации?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие кровообращения (эффективнее в такой ситуации проверять пульс на сонных артериях).

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 10.** Что из себя представляет Метод Сафара – «правило ABC»?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

А – восстановление проходимости дыхательных путей; Б – восстановление дыхания (начать искусственную вентиляцию легких); С – поддержание кровообращения путем массажа сердца

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 11.** При обнаружении пострадавшего необходимо определить его состояние (жив, мертв, кома), для этого нужно?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

- Установить отсутствие сознания
- Проверить пульс на сонной артерии.
- Определить реакцию зрачка на свет (приподнять пострадавшему верхнее веко, проверив состояние зрачков).
- Убедиться в отсутствии дыхания.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 12.** Непрямой (закрытый) массаж сердца, или компрессия грудной клетки это?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Это сжатие мышц сердца между грудиной и позвоночником в целях поддержания кровообращения человека при остановке сердца. Относится к элементарным реанимационным мероприятиям.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 13.** Назовите рекомендуемые места для подкожных инъекций инсулина.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* живот, передненаружная часть верхней трети бедра, верхненаружная часть ягодиц, средняя наружная треть плеча.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 14.** Что необходимо сделать медицинскому персоналу через 15-20 минут после любого виду инъекций?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Через 15-20 мин. после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и о реакции на введенное лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 15.** Перечислите правила наложения жгута для проведения внутривенной инъекции.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

1. Накладывать жгут выше места инъекции на 10 см.
2. Накладывать жгут на салфетку.
3. При наложении жгута пульс не должен пропадать (если пульсация отсутствует - значит пережата не только вена, но и артерия). Необходимо ослабить жгут.

Жгут накладывают непосредственно перед самой инъекцией.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 16.** Назовите угол, под которым необходимо вводить иглу при внутримышечной, внутривенной и подкожной инъекциях?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* при внутримышечной - 90°, при внутривенной - 15°, при подкожной - 45°.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 17.** Назовите основные показатели жизнедеятельности, определяемые при исследовании сердечно-сосудистой системы.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Артериальное давление, частота и ритм сердечных сокращений.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 18.** Назовите основные способы подсчета частоты сердечных сокращений.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Пальпация каротидного или лучевого пульса, с помощью пульсоксиметра или автоматической манжеты для измерения артериального давления.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 19.** Что означает понятие лодыжено-плечевой индекс (ЛПИ)?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Лодыжечно-плечевой индекс – это отношение систолического артериального давления, измеренного на лодыжке, к артериальному давлению, измеренному на плече.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 20.** Что должно пальпируется у здоровых людей между 4-м и 5-м межреберными промежутками, медиально от среднелючичной линии, и распространяется на область 2–3 см в диаметре.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Верхушечный толчок.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 21.** Лабораторное исследование гипергликемической кетоацидотической (диабетической) комы.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

1. Биохимическое исследование крови (гипергликемия более 13,9 ммоль/л, гиперкетонемия более 5 ммоль/л)
2. Общий анализ мочи (глюкозурия, кетонурия, протеинурия (непостоянно)).
3. КЩС – декомпенсированный метаболический ацидоз (рН артериальной крови – меньше или равно 7,3, рН венозной крови – меньше или равно 7,2)

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 22.** Лабораторное исследование гипогликемической комы

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

Лабораторные исследования: определение гликемии - биохимический анализ крови (снижение глюкозы в крови ниже 2,8 ммоль/л (при коме, как правило, ниже 2,2 ммоль/л)). У пациентов с давним диабетом или боязнью гипогликемий клиническая симптоматика может появиться при уровне гликемии 5-7 ммоль/л (ложная, не требующая вмешательства).

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 23.** Первая помощь при остром инфаркте миокарда.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

1. Вызывать СМП

2. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально / Клопидогрель 300 или 600 мг перорально / Тикагрелор 180 мг перорально

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 24.** Лабораторное исследование гипергликемической кетоацидотической (диабетической) комы

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

1. Биохимическое исследование крови (гипергликемия более 13,9 ммоль/л, гиперкетонемия более 5 ммоль/л)
2. Общий анализ мочи (глюкозурия, кетонурия, протеинурия (непостоянно)).
3. КЩС – декомпенсированный метаболический ацидоз (рН артериальной крови – меньше или равно 7,3, рН венозной крови – меньше или равно 7,2)

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 25.** Какой лабораторный метод используют для определения содержания эритроцитов и гемоглобина крови?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* Общий анализ крови.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 26.** Какие показатели входят в стандартный биохимический анализ крови ?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Общий белок, АЛТ, АСТ, Билирубин общий, Креатинин, Мочевина, Общий холестерин, Глюкоза крови

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 27.** Кому показано проведение исследования на определение липидного профиля?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* пациентам с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, атеросклероза сосудов.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 28.** С какой целью определяют концентрацию железа в сыворотке крови ?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* для диагностики железодефицитной анемии, для оценки запаса железа в организме, при контроле применения препаратов железа

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 29.** Что такое стеральная пункция? Показания к стеральной пункции.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* Стеральная пункция - диагностическая манипуляция с целью получения образца костного мозга. Показания: лейкозы; анемии; миелодиспластические синдромы; болезнь Гоше; Болезнь Кричана-Шюллера; висцеральный лейшманиоз; метастазы опухолей в костный мозг.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ

**Задание 30.** Что такое желудочно-кишечное кровотечение?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):* это жизнеугрожающее состояние, при котором кровь истекает в просвет пищевода, желудка или кишечника.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 31.** Техника определения группы крови с цоликлонами анти-А и анти-В ?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Внести цоликлоны в отдельные лунки по одной большой капле. Внести капилляром маленькие (0,01 мл) капли крови рядом с каплями цоликлонов, избегая контакта капилляра и крови. Отдельными палочками смешать цоликлоны и кровь. Покачивать тарелку, наблюдать агглютинацию 2,5 минуты. Внести пипеткой в лунки, в которых произошла агглютинация по 1й капле физиологического раствора. Покачивать, наблюдать агглютинацию.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 32.** Назовите осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Прободение (перфорация) язвы, Пенетрация язвы, Кровотечение, Стеноз привратника и двенадцатиперстной кишки, рак желудка/ДПК

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 33.** Назовите клиническую диагностику желудочно-кишечного кровотечения?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Кровотечение характеризуется кровью в рвотных массах (алая или рвота "кофейной гущей"), черным дегтеобразным стулом. При большой кровопотере характерны слабость, тошнота, бледность, тахикардия, снижение АД, иногда обморок. При скрытом кровотечении в кале определяется положительная реакция на скрытую кровь.

Инструкция: прочитайте вопрос и дайте развернутый ответ.

**Задание 34.** Назовите клиническую диагностику перфорации язвы.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе студента):*

Основной клинический признак перфорации - резкая внезапная ("кинжальная") боль в эпигастральной области и в правом подреберье, часто сопровождающаяся шоковым состоянием. Отмечается слабый пульс, резкая болезненность в пилородуоденальной зоне, исчезновение печеночной тупости вследствие выхода воздуха в свободную брюшную полость. Наблюдается тошнота, рвота, задержка стула.

## Задание 2. Ситуационные задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 1.** Пациент А, 74 года, жалуется на резкие боли в области сердца сжимающего характера иррадиирующие в левую руку, чувство стеснения в груди.

*Вопрос:* Какое инструментальное исследование необходимо провести для постановки диагноза? Объясните сущность метода.

*Эталон ответа:* ЭКГ. Сущность метода состоит в графической регистрации электрических потенциалов, возникающих при работе сердца на поверхности тела.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 2.** Пациент М, 69 лет. Поступил по скорой в приемное отделение с жалобами на остро возникшую боль в груди слева, которая не купируется нитроглицерином. По результатам ЭКГ и экспресс теста на тропонин I поставлен диагноз «Острый инфаркт миокарда».

*Вопрос:* Какие изменения на ЭКГ свойственны для этого состояния?

*Эталон ответа:* Подъем сегмента ST более 1 мм в отведениях от конечностей или более 2 мм в грудных отведениях; появление патологического зубца Q (увеличение его амплитуды и/или продолжительности); изменение зубца T (увеличение амплитуды, инверсия).

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 3.** Пациенту, поступившему в приемное отделение с жалобами на одышку, ноющие боли за грудиной назначено проведение ЭКГ. Врач стал свидетелем процесса наложения электродов на конечности: красный-на левую руку, желтый-на правую руку, черный-на правую ногу, зеленый-на левую ногу.

*Вопрос:* Какая ошибка была допущена в процессе наложения электродов?

*Эталон ответа:* красный электрод -на правую руку, желтый-на левую руку, черный-на правую ногу, зеленый-на левую ногу.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 4.** Пациенту, жалующемуся на давящие грудные боли, повышение АД до 180/90, одышку назначено проведение ЭКГ.

*Вопрос:* Расскажите о методике наложения грудных электродов при записи ЭКГ.

*Эталон ответа:* V1 – в четвёртом межреберье справа от грудины; V2 - в четвёртом межреберье слева от грудины; V3 – на середине расстояния между V2 и V4; V4 – в пятом межреберье по среднеключичной линии; V5 – по передней подмышечной линии на горизонтали от V4; V6 – по средней подмышечной линии на горизонтали V4 и V5.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 5.** Больная П 58 лет. вызвала СМП, жалобы на внезапную боль в эпигастральной области, рвоту. Из анамнеза жизни известно, что болеет язвенной болезнью желудка около 6 лет. Физикальное обследование: слабый пульс, резкая болезненность в пилородуоденальной зоне, исчезновение печеночной тупости вследствие выхода воздуха в свободную брюшную полость. *Вопрос:* Поставьте диагноз и обоснуйте его.

*Эталон ответа:* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Язвенная болезнь желудка. Перфорация язвы желудка.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 6.** Больная Г 45 лет. вызвала СМП, жалобы на рвоту «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул. Из анамнеза жизни известно, что болеет язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки около 5 лет. Физикальное обследование: слабость, тошнота, бледность кожных покровов, ЧСС 120 уд/мин, АД 90/60 мм.рт.ст. *Вопрос:* Поставьте диагноз и обоснуйте его.

*Эталон ответа:* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Язвенная болезнь ДПК. Кровотечение из язвы ДПК.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 7.** По СМП обратилась пациентка 45 лет с жалобами на приступ удушья, чувство заложенности в грудной клетке. Физикальное обследование: положение ортопноэ. Выражен акроцианоз. Вены шеи набухшие. Дыхание ритмичное со свистом. Экспираторная одышка, число дыханий 26 в минуту. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Аускультативно: дыхание жёсткое с удлинением выдоха, множество рассеянных свистящих хрипов. Тоны сердца частые, ритмичные, число сокращений 110 в минуту. Пульс одинаковый на обеих руках, мягкий, слабого

наполнения. АД 125/80 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. *Вопрос:* Поставьте диагноз и обоснуйте его. Окажите помощь.

*Эталон ответа:* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Бронхообструктивный синдром.

1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер
2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер
3. Преднизолон 40-50 мг/сут 1р/сут

*Инструкция:* ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 8.** В школу к мальчику 15 лет, страдающим сахарным диабетом вызван врач. Со слов одноклассников после выраженной физической нагрузки он почувствовал себя плохо несколько минут назад. Пожаловался на ощущение голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная, влажная. Дыхание ритмичное, умеренной глубины с частотой 18 в минуту. Пульс 100 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Гликемия – 2,0 ммоль/л. *Вопрос:* Поставьте диагноз и обоснуйте его. Окажите помощь.

*Эталон ответа:* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Гипогликемическая кома.

1. Глюкоза 40% 40-100 мл болюсно без разведения или глюкоза 10% 50-250 мл в/в струйно
2. При отсутствии эффекта: Глюкоза 5-10% 500 мл в/в капельно
3. Глюкагон 1 мг в/м или п/к без разведения

*Инструкция:* ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 9.** У пациента П. 35 лет, находящегося в отделении ОРИТ в связи с закрытой черепно-мозговой травмой, 30 секунд назад зафиксирована остановка сердца и дыхания.

*Вопрос:* Какие меры необходимо предпринять? Каков алгоритм?

*Эталон ответа:* У больного зафиксирована клиническая смерть. Показана сердечно-легочная реанимация. Следует восстановить проходимость дыхательных путей, выполнить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца, осуществить венозный доступ, медикаментозную поддержку и противоишемическую защиту мозга.

*Инструкция:* ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 10.** Больной 30 лет, найден на улице без сознания. Доставлен в приемный покой. Во время осмотра врачом приемного покоя состояние больного ухудшилось: развилось апное, цианоз, пульсация на сонной артерии не определяется.

*Вопрос:* Какие меры необходимо предпринять? Каков алгоритм?

*Эталон ответа:* У больного зафиксирована клиническая смерть. Показана сердечно-легочная реанимация. Следует восстановить проходимость дыхательных путей, выполнить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца, осуществить венозный доступ, медикаментозную поддержку и противоишемическую защиту мозга.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 11.** Из воды через 2 минуты после утопления извлечен пострадавший без признаков жизни. Сознание и дыхание отсутствуют.

*Вопрос:* Составьте алгоритм оказания первой помощи.

*Эталон ответа:* В первую очередь необходимо освободить дыхательные пути от жидкости. Далее немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации: начать непрямой массаж сердца, обеспечить проходимость дыхательных путей, провести ИВЛ.

Инструкция: ознакомьтесь с условием ситуационной задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 12.** В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий возле автомашины с работающим мотором. Кожные покровы багрово-синюшные, дыхание отсутствует.

*Вопрос:* Какие меры необходимо предпринять? Каков алгоритм?

*Эталон ответа:* У больного зафиксирована клиническая смерть. Показана сердечно-легочная реанимация. Следует восстановить проходимость дыхательных путей, выполнить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца, осуществить венозный доступ, медикаментозную поддержку и противоишемическую защиту мозга.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 13.** Пациент В., обратился к врачу-эндокринологу с жалобами на гипергликемию натощак. Из анамнеза известно, что на протяжении двух последних недель пациент самостоятельно увеличивал дозировку пролонгированного инсулина, однако гипергликемия сохраняется. При осмотре мест инъекций инсулина выявлены липогипертрофии. Со слов пациента проводит инъекции в одни и те же места, иглы меняет редко.

*Вопрос:* Объясните пациенту, что он делал неправильно.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* места для инъекций инсулина должны регулярно чередоваться, во избежание таких осложнений, как липогипертрофии. Также должна проводиться регулярная замена инъекционных игл.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 14.** На приеме пациентка Д., 18 лет. Диагноз Сахарный диабет 1 типа выставлен около недели назад. Предъявляет жалобы на неумение использования шприц-ручки.

*Вопрос:* Объясните технику инъекций с использованием инсулиновой шприц-ручки.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

1. Достать ручку из футляра, снять с нее колпачок
2. Надеть иглу, снять с нее колпачок
3. Выставить дозу 1-2 ЕД и нажать на спусковую кнопку - увидеть выделение капли инсулина, чтобы убедиться в проходимости иглы
4. Выставить нужную дозу инсулина
5. Ввести иглу в определенную анатомическую область, собрав на месте введения иглы кожную складку
6. Надавить на спусковую кнопку и подождать 10 секунд, кожная складка при этом не отпускается
7. Снять иглу, надеть на ручку колпачок, положить ручку обратно в футляр.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 15.** Пациент Л., находится на лечении в терапевтическом отделении. С антибактериальной целью назначены внутривенные инъекции антибиотика.

*Вопрос:* Какой действие необходимо выполнить медицинскому персоналу в первую очередь перед выполнением инъекции?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* сверить назначения врача, проверить срок годности, целостность флакона и название на упаковке.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 16.** Больной 32 лет обратился по поводу боли в грудной клетке, возникшей при физической нагрузке и прекратившейся в покое. На ЭКГ зарегистрирована подъем сегмента ST.

*Вопрос:* Назовите наиболее распространённую причину возникновения острого коронарного синдрома.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Формирование тромба в атеросклеротически измененной коронарной артерии.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 17.** Больной 32 лет обратился по поводу боли в грудной клетке, возникшей при физической нагрузке. На ЭКГ зарегистрирована подъем сегмента ST, патологический зубец Q.

*Вопрос:* Что означает появление патологического зубца Q на ЭКГ?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Наличие патологического зубца Q на ЭКГ говорит о возникновении трансмурального инфаркта миокарда.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 18.** Больной 32 лет обратился по поводу боли в грудной клетке, возникшей при физической нагрузке. На ЭКГ зарегистрирована подъем сегмента ST, патологический зубец Q.

*Вопрос:* Наличие каких лабораторных показателей поможет подтвердить развитие инфаркта миокарда?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Креатинкиназа-МВ, тропонин I.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 19.** Больной 32 лет обратился по поводу боли в грудной клетке, возникшей при физической нагрузке. На ЭКГ зарегистрирована подъем сегмента ST, патологический зубец Q.

*Вопрос:* Какой инвазивные метод лечения необходимо провести в кратчайшие сроки?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Чрезкожное коронарное вмешательство или аортокоронарное шунтирование.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 20.** Больная К, 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,6<sup>0</sup>С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Вопрос:* какие лабораторные исследования необходимо провести для постановки диагноза?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* Общий анализ мочи, биохимическое анализ крови, исследование гликемического профиля.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 21.** Больной 45 лет, общее состояние тяжелое, кожные покровы нормального цвета, глаза закрыты, есть экскурсия грудной клетки, на вопросы не отвечает, дыхательные пути визуально проходимы, трахея в норме, вены шеи в норме. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 60 уд/мин. АД 220/110 мм.рт.ст. Правый зрачок шире левого, фотореакция справа отсутствует, слева сохранена. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Вопрос:* поставьте предварительный диагноз и ваша тактика.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Острое нарушение мозгового кровообращения.

Тактика: вызвать СМП. Уложить больного горизонтально набок с повернутой головой. Оказать реанимационные мероприятия.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 22.** Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.

Объективно: температура 36,60С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Вопрос:* какие лабораторные методы диагностики необходимы для постановки диагноза?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* гликированный гемоглобин, глюкоза венозной плазмы крови, общий анализ мочи.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос.

**Задание 23.** Больная С, 40 лет, обратилась к стоматологу по поводу острой зубной боли. После инъекции лидокаина через 2-3 минуты появилась общая слабость, тошнота, ощущение жара во всем теле, зуд кожи, кашель, затруднение дыхания. Аллергологический анамнез не отягощен. В сознании. Кожные покровы лица и туловища бледные. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 114 ударов в минуту АД = 80/50 мм рт. ст. В легких при аускультации рассеянные сухие хрипы ЧДД 28 в минуту, выдох удлинен.

*Вопрос:* поставьте предварительный диагноз и ваша тактика.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Анафилактический шок

В конечность, свободную от жгута, подкожно вводят 0,3 - 0,5 мл 0,1% раствора эпинефрина

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос

**Задание 24.** Больная 65 лет поступила в стационар с жалобами на выраженную общую слабость, жажду, полиурию, нарушение сознания, изо рта запах ацетона, язык сухой. Из анамнеза известно, что пациентка страдает Сахарным диабетом 1 типа.

*Вопрос:* Какое осложнение развилось у пациентки? Какие исследования необходимо провести для его подтверждения?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):*

1. Кетоацидотическая кома.

2. а) ввести внутривенно инсулин короткого действия малыми дозами;

в) провести безотлагательную инфузионную терапию 0,9%NaCl 600-800 мл внутривенно медленно в течение 1-1,5 часа/

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос

**Задание 25.** Больной 52 лет поступил в приемное отделение стационара без сознания. Из анамнеза известно, что пациент страдает Сахарным диабетом 2 типа. Уровень гликемии 2,5 ммоль/л.

*Вопрос:* Как осложнение развилось у пациента? Какой препарат используется для лечения данного состояния?

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* У пациента гипогликемическая кома, для купирования гипогликемической комы используют раствор глюкозы.

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и ответьте на вопрос

**Задание 26.** Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

*Вопрос:* Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.

*Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):* На основании жалоб, анамнеза жизни, физикального обследования можно поставить предварительный диагноз: Анафилактический шок.

В конечность, свободную от жгута, подкожно вводят 0,3 - 0,5 мл 0,1% раствора эпинефрина

### Задание 3 Навыки

**Навык 1.** Опишите алгоритм действий при измерении температуры тела в подмышечной впадине и регистрации данных в температурном листе.

Эталон выполнения навыка:

1. Протереть насухо подмышечную область больного

2. Осмотр подмышечной области: при наличии гиперемии, местных воспалительных

процессов нельзя проводить измерение температуры

3. Вынуть термометр из стакана с дезинфицирующим раствором. После дезинфекции термометр следует ополоснуть проточной водой и тщательно вытереть насухо.

4. Встряхнуть термометр таким образом, чтобы ртутный столбик опустился до отметки ниже 35°C.

5. Поместить термометр в подмышечную впадину таким образом, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом пациента; попросить больного плотно прижать плечо к грудной клетке (при необходимости медицинский работник должен помочь больному удерживать руку).

6. Вынуть термометр через 10 мин., снять показания.

7. Встряхнуть ртуть в термометре до отметки ниже 35 °С.

8. Поместить термометр в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

9. Зафиксировать показания термометра в температурном листе.

**Навык 2.** Опишите алгоритм подготовки к процедуре аускультации легких.

Эталон выполнения навыка:

1. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле или стоя.

2. Убедиться, что фонендоскоп находится в рабочем положении.

3. Обработать оливы и мембрану фонендоскопа ватным диском с антисептиком.

4. Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды.

5. Предложить пациенту встать с опущенными вдоль туловища руками.

6. Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос.

7. Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком.

8. Встать сбоку или спереди от пациента.

9. Вставить оливы фонендоскопа в наружные слуховые проходы.

**Навык 3.** Опишите алгоритм выполнения процедуры поверхностной пальпации живота.

Эталон выполнения навыка:

1. Уложить больного на спину с вытянутыми ногами, руки его расположить вдоль туловища.

2. Положить ладонь правой руки на живот левой подвздошной области пациента.

3. Слегка согнутыми четырьмя пальцами произвести мягкий нажим на брюшную стенку. Оценить степень напряжения передней брюшной стенки.

4. Руку перенести в правую подвздошную область и провести пальпацию,

5. Провести пальпацию живота постепенно перемещая руку вверх к эпигастрию на симметричных участках левой и правой половины брюшной стенки.

**Навык 4.** Опишите алгоритм измерения артериального давления.

Эталон выполнения навыка

1. Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния.

2. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.
3. Подложить валик или кулак под локоть пациента.
4. Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец).
5. Найти пальпаторно на плечевой артерии пульсацию, приложить фонендоскоп.
6. Соединить манжету с тонометром.
7. Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того.
8. С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки.
9. Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление.
10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление.
11. Для получения точных результатов измерить давление 3 раза на разных руках.
12. Взять минимальное значение АД и записать данные в лист динамического наблюдения.

### **Навык 5.** Опишите алгоритм аускультации сердца

Эталон выполнения навыка

1. Необходимо соблюдать общие правила аускультации.
2. Выслушивание производится в положении больного стоя (или сидя) и лежа.
3. Исследующий располагается спереди и справа от больного.
4. Иногда аускультацию проводят до и после физической нагрузки (например, после приседаний). От нагрузки скорость кровотока увеличивается, и шумы сердца становятся более четкими, что облегчает диагностику пороков сердца.
5. Чтобы аускультации сердца не мешали дыхательные шумы, больного периодически просят сделать глубокий вдох, а затем выдох и после этого задержать дыхание на 3-5с. Во время задержки дыхания выслушивают сердце.
6. Аускультация проводится в определенной последовательности.
7. Точки аускультации сердца определяются положением клапанов в сердечных камерах и проецируются на переднюю поверхность грудной клетки и определяются по межреберьям справа и слева от грудины:

-**Проекция митрального клапана (1 точка)** определяется в пятом межреберном промежутке под левым соском (Mitral valve). Для его выслушивания у женщин необходимо попросить пациентку придержать левую молочную железу рукой.

-Следующей выслушивается **точка проекции аортального клапана (2 точка)**, который проецируется во второй межреберный промежуток от правого края грудины (Aortic valve). На этом этапе врач обращает внимание на двухтональность сердечных сокращений.

-Затем фонендоскоп устанавливается в **точку проекции клапана легочной артерии (3 точка)** во втором межреберном промежутке ближе к левому краю грудины (Pulmonis valve).

-Четвертым этапом аускультации является **точка выслушивания трикуспидального, или трехстворчатого клапана (4 точка)** – на уровне четвертого ребра ближе к правому краю грудины, а также у основания мечевидного отростка (Trikuspid valve).

-Заключительным этапом аускультации является выслушивание **зоны Боткина-Эрба (5 точка)**, которая дополнительно отражает звуковое проведение из аортального клапана. Данная зона располагается в третьем межреберном промежутке от левого края грудины.

**Навык 6.** Опишите алгоритм измерения гликемии глюкометром.

Эталон выполнения навыка

- 1) Представить себя пациенту;
- 2) Провести идентификацию пациента согласно правилам;
- 3) Подготовить спирт и ватный тампон или спиртовую салфетку;
- 4) Объяснить пациенту ход процедуры;
- 5) Перед непосредственным измерением необходимо проверить, чтобы код на флаконе и на тест-полоске совпадали с кодом на дисплее глюкометра. Если наблюдаются различия, то необходимо перекодировать прибор;
- 6) Перед процедурой провести обработку рук согласно требованию гигиены рук;
- 7) Помассировать палец пациента перед тем, как брать кровь из пальца;
- 8) Обработать палец пациента ватным тампоном, смоченным спиртом или спиртовой салфеткой, дождитесь пока палец высохнет от спирта;
- 9) Отрегулировать и натянуть пружину ручки;
- 10) Приложить к коже ручку для прокола или проколоть кожу скарификатором;
- 11) Забор крови осуществляется краями тест-полоски, а не плоскостью. Поэтому каплю необходимо подносить именно к краю тестполоски. Кровь будет втягиваться в тест-полоску автоматически. Этому способствуют капиллярные силы;
- 12) Вставить в прибор тест-полоску с кровью пациента, после чего он самостоятельно включится.
- 13) Приблизительно через 10 секунд измерение завершено. На дисплей выводится результат измерения (прибор сохраняет этот результат);
- 14) Вытащить использованную тест-полоску, затем прибор выключится самостоятельно.
- 15) После проведения исследования использованную тест-полоску утилизировать в емкость для сбора медицинских отходов класса Б;
- 16) Зафиксировать спиртовую салфетку (вату) на пальце пациента, где был осуществлен прокол;
- 17) Провести обработку рук по требованию гигиены рук;

**Навык 7.** Опишите алгоритм определения пульса на сонной артерии.

Эталон выполнения навыка

Для пальпации сонной артерии в области сонного бугорка необходимо пальпировать общую сонную артерию на уровне сонного бугорка, который располагается на остистом отростке VI шейного позвонка, что примерно соответствует уровню нижнего края щитовидного хряща.

1. Поместите средний и указательный пальцы на щитовидный хрящ.
2. Соскользните в сторону до мягкого углубления.
3. Проверьте наличие пульса.

**Навык 8.** Опишите алгоритм подготовки системы для внутривенных капельных вливаний

Эталон выполнения навыка

**Алгоритм действий:**

1. Вымыть руки теплой водой с мылом
2. Надеть перчатки и обработать их шариком со спиртом
3. Проверить герметичность упаковочного пакета и срок годности

4. Вскрыть пакет ножницами и вынуть систему на стерильный лоток
5. Прочитать внимательно название лекарственного вещества и срок его годности, и внешний вид (прозрачность)
6. Снять ножницами фольгу до середины пробки
7. Обработать шариком со спиртом пробку
8. Снять колпачок иглы с воздуховода
9. Ввести иглу до упора в пробку, закрыть трубку воздуховода вдоль так, чтобы ее конец был на уровне дна бутылки
10. Закрыть зажим, снять колпачок с иглы для подключения к бутылке. Ввести иглу в пробку бутылки до упора
11. Перевернуть бутылку и закрепить ее на штативе. Снять колпачок с инъекционной иглы
12. Повернуть капельницу в горизонтальное положение, открыть зажим, медленно заполнить капельницу до половины объема
13. Закрыть зажим и вернуть капельницу в исходное положение, фильтр должен быть заполнен полностью
14. Открыть зажим и медленно заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли из иглы. Закрыть зажим, надеть колпачок на иглу
15. Проверить отсутствие воздуха в трубке устройства.

**Навык 9.** Опишите варианты вагусных проб для восстановления ритма сердца.

Эталон выполнения навыка

- Покашливание.
- Задержка дыхания на 20- 30 секунд.
- Глубокий вдох и резкое натуживание.
- Спровоцированная надавливанием на корень языка рвота.
- Погружение лица в холодную воду.
- Быстрое питье холодной воды.
- Надавливание на глазные яблоки.

### Критерии оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне Наличие такой ком-	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения

сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	петенции на достаточном уровне свидетельствует об ус-тойчиво закрепленном практическом навыке	данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	---	---	---

- **Шкала оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

- При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

- 

- 

- **Критерии оценивания собеседования:**

- 

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать <b>ВЫВОДЫ</b>	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры;	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

- 
- 
- 
- 
- 

### Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует

	ответа. Не было попытки решить задачу			
--	---	--	--	--