

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Семенов Юрий Алексеевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 09.02.2026 10:44:53

Уникальный программный ключ:

7ee611810cc497bce49d695173804157a667
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной терапии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности к.м.н., доц. Ушаков А.А.

«20» июня 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине **Б1.В.ОД.1 Неотложная кардиология на догоспитальном этапе**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Специальность: 31.08.48 Скорая медицинская помощь

Квалификация: Врач скорой медицинской помощи

Екатеринбург, 2025

Фонд оценочных средств по дисциплине «Неотложная кардиология на догоспитальном этапе» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации) № 1091, утвержденному приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. и с учетом требований профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г № 133н.

Фонды оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Соколова Людмила Александровна	Профессор кафедры госпитальной терапии	профессор	Доктор медицинских наук
2	Хусаинова Диляра Феатовна	Доцент кафедры госпитальной терапии	доцент	Кандидат медицинских наук

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества:

Рецензенты:

Попов Виктор Петрович, главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф», главный внештатный специалист по медицине катастроф Свердловской области и УрФО, доктор медицинских наук

Архипов Михаил Викторович, профессор кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры госпитальной терапии (протокол № 4-25 от 16.04.2025 г);
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 07.05.2025 г.)
- на Ученом Совете УГМУ (протокол № 13 от 20.06.2025г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)	Трудовые функции (ПС)
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ-1	Ишемическая болезнь сердца (ИБС): внезапная сердечная смерть, острый коронарный синдром, сердечная недостаточность, нарушение сердечного ритма.	-Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при ИБС; -Стандарты скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при ИБС; -Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также скорой специализированной, медицинской помощи при ИБС -Анатомо-функциональное состояние сердца, сосудов и сердечно-сосудистой системы организма человека у	-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с ИБС; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с ИБС; Проводить осмотр пациентов с ИБС; -Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с ИБС; -Оценивать тяжесть ИБС; -Выявлять у пациентов симптомы и синдромы ИБС; -Обосновывать объем обследования пациентов с ИБС; -Проводить обследование пациентов с ИБС, требующими	-Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при ИБС; -Стандарты скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при ИБС; -Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также скорой специализированной, медицинской помощи при ИБС -Анатомо-функциональное состояние сердца, сосудов и сердечно-сосудистой системы организма человека у	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.	A. Оказание СМП вне медицинской организации: Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации А/01.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации,

	<p>пациентов в норме, при ИБС.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с ИБС; -Методика осмотра и обследования пациентов ИБС; -Методы диагностических исследований пациентов с ИБС; -Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы ИБС. -МКБ при ИБС; -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических 	<p>оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при ИБС; -Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с ИБС; -Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и нежелательных реакций, в том числе серьезных и 	<p>пациентов в норме, при ИБС.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с ИБС; -Методика осмотра и обследования пациентов ИБС; -Методы диагностических исследований пациентов с ИБС; -Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы ИБС. -МКБ при ИБС; -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате 	<p>контроль его эффективности и безопасности А /02.8.</p> <p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А /03.8</p> <p>В. Оказание скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях:</p> <p>Проведение обследования пациентов в целях выявления</p>
--	--	--	--	--

		<p>мероприятий у пациентов с ИБС, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Методы лечения пациентов с ИБС, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при</p>	<p>непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с ИБС;</p> <p>-Устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз при ИБС, с учетом действующей МКБ;</p> <p>-Обеспечивать безопасность диагностических манипуляций при ИБС;</p> <p>-Осуществлять незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи</p> <p>кардиологическому пациенту с ИБС;</p> <p>-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у</p>	<p>диагностических мероприятий у пациентов с ИБС;</p> <p>-Методы лечения пациентов с ИБС, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также при оказании скорой, в том числе</p>	<p>заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях В/01.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности В/02.8.</p>
--	--	--	--	--	---

	<p>оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также при оказании скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, применяемых при ИБС;</p> <p>-Медицинские вмешательства при ИБС, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения,</p>	<p>пациентов с ИБС;</p> <p>-Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у пациентов с ИБС, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с ИБС;</p> <p>-Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения</p>	<p>специализированной, медицинской помощи медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению;</p> <p>возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, применяемых при ИБС;</p> <p>-Медицинские вмешательства при ИБС; медицинские показания и медицинские противопоказания;</p> <p>возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий,</p>	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>B/03.8</p>
--	--	---	--	---

		<p>побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении ИБС;</p> <p>-Содержание укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи для оказания помощи больным с ИБС;</p> <p>-Методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой специализированной, медицинской помощи больным с ИБС;</p>	<p>лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с ИБС;</p> <p>-Проводить мониторинг при ИБС, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, корректировку лечения;</p> <p>-Определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным с ИБС;</p> <p>-Определять показания к медицинской эвакуации пациента с ИБС в профильную медицинскую организацию;</p> <p>Обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента с ИБС;</p> <p>-Осуществлять медицинскую эвакуацию пациента с ИБС при наличии медицинских</p>	<p>нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении ИБС;</p> <p>-Содержание укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи для оказания помощи больным с ИБС;</p> <p>-Методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой специализированной, медицинской помощи больным с ИБС;</p> <p>-Медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным с</p>		
--	--	---	--	--	--	--

	<p>-Медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным с ИБС;</p> <p>-Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю с ИБС;</p> <p>-Правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и с одновременным проведением во время транспортировки пациента с ИБС мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.</p>	<p>показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов ИБС.</p>	<p>ИБС;</p> <p>-Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю с ИБС;</p> <p>-Правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и с одновременным проведением во время транспортировки пациента с ИБС мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-оформление карт вызова СМП больным с ИБС и заполнение тромболитического листа.</p>		
--	---	---	---	--	--

ДЕ-2	Гипертоническая болезнь и гипертензивные кризы	<p>-Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии;</p> <p>-Стандарты скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии;</p> <p>-Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии;</p> <p>-Анатомо-функциональное состояние сердца, сосудов и сердечно-сосудистой системы организма человека у пациентов в норме, при терминальном</p>	<p>-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при терминальном состоянии пациентов вне медицинской организации и скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) при терминальном состоянии;</p> <p>Проводить осмотр пациентов при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотра при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>-Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов при терминальном состоянии</p>	<p>-физикальное обследование пациента;</p> <p>- регистрация электрокардиограммы;</p> <p>- расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;</p> <p>- измерение артериального давления на периферических артериях;</p> <p>- пульсоксиметрия;</p> <p>-проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма;</p> <p>- исследование уровня глюкозы в крови;</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11	A. Оказание СМП вне медицинской организации: <p>Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации А/01.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности А /02.8.</p>
------	---	--	--	---	--	---

		<p>состоянии.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) при терминальном состоянии пациентов; -Методика осмотра и обследования пациентов при терминальном состоянии; -Методы диагностических исследований пациентов при терминальном состоянии пациентов; -МКБ при терминальном состоянии пациентов; -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения сердечно-легочной реанимации; -Методы лечения пациентов при терминальном состоянии, <p>в</p>	<p>пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Выявлять у пациентов симптомы и синдромы сердечно-сосудистых заболеваний при терминальном состоянии пациентов; -Обосновывать объем обследования пациентов при терминальном состоянии; -Проводить обследование пациентов при терминальном состоянии вне медицинской организации и скорой помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Оценивать анатомо-функциональное 	<p>-проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; - проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); -Оксигенотерапия ; - искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких 		<p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А /03.8</p> <p>B.</p> <p>Оказание скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях:</p> <p>Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой</p>
--	--	---	--	---	--	---

		<p>соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании сердечно-легочной реанимации вне медицинской организации, а также при оказании скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи</p> <p>медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p>	<p>состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты обследования при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>-Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов при терминальном состоянии;</p> <p>-Устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз сердечно-сосудистого заболевания и (или) состояния при терминальном состоянии;</p> <p>-Обеспечивать</p>	<p>различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких;</p> <p>-интерпретация данных эхокардиографии, рентгенографических изображений, компьютерных томограмм и магнитно-резонансных томограмм, результатов эндоскопических методов исследования желудочно-кишечного тракта и бронхиального дерева;</p> <p>- интерпретация показателей клинического и биохимического анализа крови, коагулограммы, кислотно-основного состояния крови, анализа мочи;</p> <p>- обезболивание;</p> <p>- интерпретация исследования уровня биохимических маркеров некроза</p>		<p>специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях В/01.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности В/02.8.</p> <p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение</p>
--	--	---	--	---	--	--

	<p>-Медицинские вмешательства при терминальном состоянии пациентов вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при выполнении сердечно-легочной реанимации вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p>	<p>безопасность диагностических манипуляций при терминальном состоянии;</p> <p>-Осуществлять незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи</p> <p>кардиологическому пациенту при терминальном состоянии;</p> <p>-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у пациентов с сердечно-</p>	<p>миокард;</p> <ul style="list-style-type: none"> - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия); - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - проведение инфузационной терапии, в том числе с использованием инфузоматов; - проведение системного тромболизиса; -оформление карт вызова СМП больным с гипертонической болезнью 	<p>медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала В/03.8</p>
--	--	--	--	---

	<p>-Содержание укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи для сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-Методы обезболивания при оказании сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-Медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным в терминальном состоянии;</p> <p>-Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации при терминальных состояниях пациентов;</p> <p>-Правила перемещения и транспортировки пациентов при терминальном состоянии</p>	<p>сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Проводить мониторинг сердечно-сосудистого заболевания и (или) состояния, требующего</p>		
--	---	---	--	--

		<p>при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p>	<p>оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, корректировку лечения при терминальном состоянии;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным при терминальном состоянии; -Определять показания к медицинской эвакуации при терминальном состоянии в профильную медицинскую организацию; Обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента при терминальном состоянии я; -Осуществлять медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний 		
--	--	---	---	--	--

			<p>с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии;</p> <p>-Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов при терминальном состоянии.</p>			
ДЕ - 3	Сердечно-легочная реанимация	<p>-Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии;</p> <p>-Стандарты скорой, в том числе скорой специализированной,</p>	<p>-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от</p>	<p>-физикальное обследование пациента;</p> <p>- регистрация ЭКГ;</p> <p>- расшифровка, описание и интерпретация ЭКГ;</p> <p>- измерение</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11.	A. Оказание СМП вне медицинской организации: Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или)

	<p>медицинской помощи при при терминальном состоянии;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии; -Анатомо-функциональное состояние сердца, сосудов и сердечно-сосудистой системы организма человека у пациентов в норме, при терминальном состоянии. -Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) при терминальном состоянии пациентов; -Методика осмотра и обследования пациентов 	<p>пациентов (их законных представителей) при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>Проводить осмотр пациентов при терминальном состоянии пациентов вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотра при терминальном состоянии пациентов вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов при терминальном состоянии пациентов;</p> <p>-Выявлять у пациентов симптомы и синдромы сердечно-сосудистых заболеваний при</p>	<p>артериального давления на периферических артериях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - пульсоксиметрия; -проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови; -проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; - обеспечение 	<p>состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации А/01.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности А /02.8.</p> <p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А /03.8</p>
--	--	--	--	---

		<p>при терминальном состоянии;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Методы диагностических исследований пациентов при терминальном состоянии пациентов; -МКБ при терминальном состоянии пациентов; -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения сердечно-легочной реанимации; -Методы лечения пациентов при терминальном состоянии, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; 	<p>терминальном состоянии пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Обосновывать объем обследования пациентов при терминальном состоянии; -Проводить обследование пациентов при терминальном состоянии вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при терминальном состоянии 	<p>проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитауба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); -Оксигенотерапия ; - искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких; -интерпретация данных эхокардиографии, рентгенографических изображений, компьютерных 		<p>В. Оказание скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях:</p> <p>Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях В/01.8</p> <p>Назначение лечения</p>
--	--	--	---	---	--	--

	<p>-Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании сердечно-легочной реанимации вне медицинской организации, а также при оказании скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p> <p>-Медицинские вмешательства при терминальном состоянии пациентов вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; медицинские показания</p>	<p>пациенто;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты обследования при терминальном состоянии пациентов, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов при терминальном состоянии;</p> <p>-Устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз сердечно-сосудистого заболевания;</p>	<p>томограмм и магнитно-резонансных томограмм; ;</p> <p>- интерпретация показателей клинического и биохимического анализа крови, коагулограммы, кислотно-основного состояния крови, анализа мочи;</p> <p>- обезболивание;</p> <p>- интерпретация исследования уровня биохимических маркеров некроза миокард;</p> <p>- электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);</p> <p>- внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;</p>	<p>пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности В/02.8.</p> <p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала В/03.8</p>
--	---	--	--	---

		<p>и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при выполнении сердечно-легочной реанимации вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>-Содержание укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи для сердечно-легочной</p>	<p>-Обеспечивать безопасность диагностических манипуляций при терминальном состоянии;</p> <p>-Осуществлять незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи кардиологическому пациенту при терминальном состоянии;</p> <p>-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у</p>	<p>- проведение инфузационной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;</p> <p>- проведение системного тромболизиса;</p> <p>-оформление в карте вызова СМП протокола сердечно-легочной реанимации и фиксации биологической смерти.</p>		
--	--	---	---	---	--	--

		<p>реанимации;</p> <p>-Методы обезболивания при оказании сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-Медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным в терминальном состоянии;</p> <p>-Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации при терминальных состояниях пациентов;</p> <p>-Правила перемещения и транспортировки пациентов при терминальном состоянии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации и с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных</p>	<p>пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Проводить мониторинг сердечно-сосудистого заболевания;</p>		
--	--	--	---	--	--

		<p>функций и по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p>	<p>-Определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи больным при терминальном состоянии;</p> <p>-Определять показания к медицинской эвакуации при терминальном состоянии в профильную медицинскую организацию;</p> <p>Обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента при терминальном состоянии я;</p> <p>-Осуществлять медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию</p>		
--	--	---	--	--	--

		<p>скорой медицинской помощи вне медицинской организации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при терминальном состоянии;</p> <p>-Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов при терминальном состоянии.</p>			
--	--	--	--	--	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

Примеры тестовых заданий для экзамена:

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат по 10 вопросов. В тестовом задании студенту задаются 30 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 3-5 предложенных.

1. Наиболее эффективным методом лечения «истинного» кардиогенного шока при инфаркте миокарда является:

- 1) Введение плазмоэкспандеров
- 2) Экстренная операция реваскуляризации миокарда
- 3) Контрпульсация
- 4) Ранняя тромболитическая терапия +

2. У больного на фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пенистая розовая мокрота – это:

- 1) крупозная пневмония
- 2) легочное кровотечение
- 3) отек легких +
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

3. Из перечисленных ниже симптомов, общих для инфаркта миокарда и острого панкреатита, выберите симптом характерный лишь для инфаркта миокарда:

- 1) интенсивная давящая боль в области сердца
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) элевация интервала ST в грудных отведениях
- 4) глубокий зубец Q в V₁₋₃ +
- 5) повышение активности ЛДГ

4. Для сосудистого коллапса не характерен следующий клинический симптом:

- 1) слабость
- 2) быстрое снижение АД
- 3) бледность кожных покровов
- 4) цианоз +

5. Наиболее характерным в клинике ТЭЛА является:

- 1) внезапное появление болей в грудной клетке
- 2) «ржавая» мокрота, повышение температуры тела
- 3) падение АД, тахикардия
- 4) внезапное появление одышки, цианоза, болей в грудной клетке +
- 5) внезапное появление кашля, удушья, пенистой мокроты

6. Какой из перечисленных диуретиков особенно эффективен при отеке легких:

- 1) гипотиазид
- 2) триамтерен

- 3) фуросемид (лазикс) +
- 4) спиронолактон (верошпирон)
- 5) амилорид

7. Показание для ИВЛ является:

- 1) систолическое АД ниже 80 мм рт. ст.
- 2) выраженный цианоз кожных покровов
- 3) стридорозное дыхание
- 4) "западение" языка
- 5) тахипноэ выше 35 в минуту +

8. Внезапная коронарная смерть это:

- 1) смерть при остром инфаркте миокарда
- 2) смерть без видимой причины в течение 1 часа после возникновения неблагоприятных симптомов +
- 3) смерть при документированной фибрилляции желудочков
- 4) все ответы правильны
- 5) правильного ответа нет

9. С чего начинается СЛР при фибрилляции желудочков если время возникновения клинической смерти неизвестно:

- 1) А – прекардиальный удар и непрямой массаж сердца +
- 2) Б – введения атропина в/в
- 3) В – введение адреналина в/в
- 4) Г – подготовка дефибриллятора к нанесению разряда
- 5) Д – ИВЛ

10. Тройной прием Сафара применяется для:

- 1) визуализации голосовой щели при интубации
- 2) открытие верхних дыхательных путей +
- 3) выдвижение нижней челюсти
- 4) визуализации входа в пищевод при введении желудочного зонда

11. Для кардиогенного отека легких характерно:

- а) удушье
 - б) инспираторная одышка, усиливающаяся в положении лежа
 - в) тахикардия
 - г) акроцианоз
 - д) потливость
 - ж) влажные хрипы в легких
 - з) обильная пенистая мокрота
 - е) в анамнезе инфаркт миокарда
- Правильный ответ - а, б, в, г, д, ж, з, е**

12. В классификацию ОКС без подъема ST не входит:

- а) Впервые возникшая стенокардия
- б) Ранняя постинфарктная стенокардия
- с) Прогрессирующая стенокардия
- д) Особый вид стенокардии (Принцметала)
- е) + Стабильная стенокардия

13. В терапии нестабильной стенокардии на этапе СМП используется все нижеперечисленное, кроме:

- a) - Анальгетики наркотические
- b) - Анальгетики ненаркотические
- c) -Бетаблокаторы
- d) +Антигистаминные
- e) -Антиагреганты

14. Критериями эффективности терапии при нестабильной стенокардии являются:

- a) + Купирование болевого синдрома
- b) - Наличие нестабильной гемодинамики АДsist. <90 мм рт ст.
- c) -Наличие осложнений
- d) -Отказ пациента от госпитализации
- e) - Признаки ишемии на ЭКГ

15. Дайте определение состоянию терминальной паузы:

- a) - состояние, продолжающееся 1-4 минуты характеризуется остановкой дыхания, развитием брадикардии, иногда асистолии, исчезновением реакции зрачка на свет, корнеального и других стволовых рефлексов, расширением зрачков*.
- b) -состояние психомоторного возбуждения с повышением АД, тахикардией
- c) -перерыв в лечении с целью оценить состояние пациента
- d) -этап развития некоторых инфекционных заболеваний, характеризующийся периодом серонегативного окна
- e) -отсутствие дыхания, пульсации на магистральных артериях

16. Трупные изменения включают в себя следующие ранние признаки:

- a) - высыхание и помутнение роговицы, положительный симптом Белоглазова (кошачьего зрачка)*
- b) -трупные пятна, трупное окоченение, жировоск, гниение, торфяное дубление
- c) -изолиния на ЭКГ, отсутствие электрической активности на ЭЭГ
- d) -отсутствие экскурсий грудной клетки
- e) -арефлексия

17. Из перечисленных клинических симптомов наибольшее значение в диагностике ТЭЛА имеет:

- a) набухание шейных вен
- b) боль в прекардиальной области
- c) кровохарканье
- d) цианоз кожных покровов
- e) тахипноэ без ортопноэ

18. На первом месте в структуре общей смертности находятся:

- А) Травмы
- Б) *Болезни сердечно-сосудистой системы*
- В) Болезни органов дыхания
- Г) Онкологические заболевания

2. Факторами, влияющими на сократительную способность миокарда, являются:

- А) Механизм Франка-Старлинга
- Б) Уровень катехоламинов

- В) Гипоксия
Г) Гиперкапния
Д) Состояние коронарного кровотока
Е) Концентрация ионов K^+ , Na^+ , Ca^{++} , Mg^{++}
а) *верны все положения*
б) верно все, кроме Д и Е
в) верно все, кроме В и Г
г) верно только Е
д) верно А, Б и Е
19. Коронарный кровоток, в основном, контролируется:
А) Симпатическими импульсами
Б) Парасимпатическими импульсами
В) Гормонами
Г) *Потреблением кислорода*
Д) Ничем из перечисленного
20. Наиболее эффективным методом лечения «истинного» кардиогенного шока при инфаркте миокарда является:
А) Введение плазмоэкспандеров
Б) Экстренная операция реваскуляризации миокарда
В) Контрпульсация
Г) *Ранняя тромболитическая терапия*
21. Главное электрофизиологическое свойство кордарона:
А) Удлинение продолжительности потенциала действия
Б) Замедление внутрипредсердного проведения
В) Снижение автоматизма
Г) Замедление по системе Гиса-Пуркинье
Д) *Все перечисленное*
22. Если клиническая картина шока у больного инфаркта миокарда развились на фоне желудочковой тахикардии, то следует:
А) Ввести морфий
Б) *Провести электроимпульсную терапию.*
В) Дать насыщенную дозу хинидина
Г) Ввести кокарбоксилазу
Д) Начать эндокардиальную стимуляцию сердца
23. Для желудочковой тахикардии характерны все признаки, кроме:
А) «Сливных» сокращений
Б) Проводных сокращений
В) *Соотношения сокращений предсердий и желудочек 1:1.*
Г) предсердно-желудочковой диссоциации
24. У пациента 52-х лет на приеме АД=180/100 мм.рт.ст. В анамнезе ИМ. Ангиопатия глазного дна и гипертрофия ЛЖ отсутствуют. Это соответствует:
А) АГ I ст.
Б) АГ II ст.
В) АГ III ст.
Г) ИБС. Постинфарктный кардиосклероз на фоне нейро-циркуляторной дистонии по гипертоническому типу.
25. Наличие негомогенного внутриполостного тромба левого желудочка увеличивает риск:
А) Разрыва сердца
Б) Тромбоэмболии в малый круг кровообращения
В) Желудочных нарушений ритма сердца
Г) *Тромбоэмболии в большой круг кровообращения*

26. При каком виде тахикардии наиболее эффективны «вагусные» пробы?

- А) Мерцание предсердий
- Б) Трепетание предсердий
- В) Желудочковая тахикардия
- Г) Узловая а/в тахикардия

27. Какой вид терапии наиболее целесообразен при лечении сердечной недостаточности у больных ИБС и увеличивает их выживаемость?

- А) Диуретики.
- Б) Сердечные гликозиды
- В) Нитраты
- Г) Ингибиторы АПФ

28. Какие из нижеперечисленных свойств стрептокиназы ограничивают ее повторное применение?

- А) Тромбоспецифичность
- Б) Пирогенность
- В) Антигенность
- Г) Отсутствие влияния на фибринолитическую активность крови

29. С целью ограничения очага поражения при ИМ не показано применение:

- А) Нитроглицерина
- Б) Тромболитиков
- В) Антагонистов кальция
- Г) Бета-блокаторов

30. Механизмы действия транслюминальной баллонной коронарной ангиопластики:

- А) Растрескивание, раздавливание атеросклеротической бляшки
- Б) Термическое воздействие на бляшку
- В) Срезание бляшки, ее экстракция

2.1. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить ординатору для сдачи зачета:

№	Перечень практических навыков	Формируемые компетенции
1.	Проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
2.	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии	УК-1, ПК-6, ПК-7
3.	Проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий)	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия)	ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Оксигенотерапия	ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	Применение искусственной вентиляции легких в режимах: с контролем по объему, контролем по давлению	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Применение вспомогательной вентиляции легких	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5,

		ПК-6, ПК-7
9.	Обезболивание	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11
10.	Проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов	ПК-6
11.	Проведение системного тромболизиса	ПК-5, ПК-6
12.	Пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен, в том числе с использованием ультразвуковой навигации	ПК-6
13.	Профилактика и лечение аспирационного синдрома	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6
14.	Профилактика и лечение жировой эмболии	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6
15.	Применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-11
16.	Составлять план работы и отчет о своей работе	УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-10
17.	Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	УК-1, УК-3, ПК-4, ПК-9
18.	Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей медицинским и иным персоналом	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10
19.	Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10
20.	Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	УК-1, ПК-9, ПК-10
21.	Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	УК-1, УК-3, ПК-10
22.	Организовывать работу врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11
23.	Физикальное обследование пациента	ПК-5
24.	Оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго	ПК-5
25.	Регистрация электрокардиограммы	ПК-5
26.	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	ПК-5
27.	Измерение артериального давления на периферических артериях	ПК-5
28.	Пульсоксиметрия	ПК-5
29.	Проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма	УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-10
30.	Исследование уровня глюкозы в крови	ПК-5
31.	Интерпретация данных эхокардиографии, рентгенографических изображений, компьютерных томограмм и магнитно-резонансных томограмм, результатов эндоскопических методов исследования желудочно-кишечного тракта и бронхиального дерева	УК-1, ПК-5, ПК-9, ПК-10

32.	Интерпретация показателей клинического и биохимического анализа крови, коагулограммы, кислотно-основного состояния крови, анализа мочи	УК-1, ПК-5, ПК-9, ПК-10
33.	Интерпретация исследования уровня биохимических маркеров некроза миокарда	ПК-5
34.	Электроимпульсная терапия (дефибрилляция), накожная и чреспищеводная кардиостимуляция	ПК-5, ПК-6
35.	Пункция перикарда	ПК-6
36.	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости населения заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	УК-1, УК-3, ПК-9, ПК-10
37.	Организовывать работу врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи и авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи	УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11

2.3. Ситуационные задачи

Пример ситуационных задач:

Задача №1. Пациент 48 лет. Жена вызвала скорую помощь, обеспокоенна тем, что муж «хрипит».

На место вызова отправлена ближайшая свободная бригада в составе двух фельдшеров, которая прибыла через 7 минут от момента вызова.

При осмотре: Пациент без сознания. кожный покров бледный с сероватым оттенком, холодный на ощупь. Дыхание шумное, похожее на хрип. Пульсация на магистральных сосудах слабая. Реакция зрачков на свет вялая.

Со слов жены в течение нескольких дней до этого муж отмечал слабость, периодические давящие боли за грудиной. 8минут назад проснулся и пожаловался на сильную боль за грудиной.

В анамнезе ИБС: Стенокардия напряжения, ПИКС (от 2010г.)

АД 90/60

На ЭКГ ритм синусовый, ЧСС 60 уд.в мин.

В присутствии бригады внезапно тонические судороги, остановка дыхания.

Пульс на магистральных сосудах отсутствует.

На ЭКГ асистолия. Незамедлительно начата СЛР, вызвана специализированная бригада кардиореанимации. Пациент передан спецбригаде в состоянии клинической смерти.

1)Сформулируйте предварительный диагноз.

2)Какую медикаментозную терапию возможно применить во время сердечно-легочной реанимации при наличии асистолии?

3)Назовите показания к ЭИТ во время СЛР

4)Какие тактические ошибки допустила фельдшерская бригада СМП в данном случае?

5)Назовите вашу тактику в данном случае?

Задача №2. Пациент Л., 56лет. Вызвал «Скорую помощь» домой. На момент осмотра линейной бригадой предъявляет жалобы на интенсивную постоянную давящую боль в эпигастрии с иррадиацией в пальцы левой руки. Жалобы появились около трех часов назад после физической нагрузки (поднялся по лестнице на пятый этаж). Ранее отмечал периодические давящие боли за грудиной при значительных физических нагрузках, купировал приемом нитроспрея. Сегодня прием нитроспрея облегчения не принес. АД на момент осмотра 100/65мм.рт. ст.После дополнительного обследования линейной бригадой был установлен предварительный диагноз ИБС: ОКС с подъемом сегмента ST. После

проведения лечебных мероприятий пациент был госпитализирован в кардиологический центр.

- 1)Согласны ли вы с диагнозом бригады СМП?
- 2)Обоснуйте диагноз и укажите какие инструментальные методы обследования были проведены для уточнения диагноза бр. СМП?
- 3)Каков стандарт терапии при выявлении диагноза ИБС: ОКС с подъемом сегмента ST для линейной бригады?
- 4)Развитием каких осложнений опасна данная ситуация?Назовите порядок проведения ЭИТ во время СЛР
- 5)Верна ли тактика выбранная бригадой?

Задача №3.Повод к вызову 13л: плохо на рабочем месте. Вызвал коллега.

Больной Х. 48 лет, жалуется на интенсивную давящую боль за грудиной, с иррадиацией в нижнюю челюсть и правую левую лопатку, « холодный липкий пот», выраженную слабость.

Анамнез приступа: со слов больного около 20 минут назад после физической нагрузки (выгружал кафель из машины), внезапно появился холодный липкий пот, интенсивная давящая боль за грудиной, с иррадиацией в нижнюю челюсть и правую левую лопатку. Самостоятельно принял 10 мг энапа per os (дал сотрудник с работы) без эффекта. Данное состояние впервые. Коллега по работе вызвал СМП. Хронические заболевания отрицает, на D- учете не состоит, травмы отрицает, аппендэктомия (1998г.). Постоянно никаких лекарственных средств не принимает, аллергические реакции отрицает.

Данные осмотра: Состояние тяжелое, положение активное, кожные покровы бледные, прохладные на ощупь, влажные. Слизистые чистые, бледно-розовые, мраморности, акроцианоза, отеков, сыпи нет. Дыхание везикулярное, ЧД 20 в минуту, проводится во всех отделах, одышки, хрипов нет. Тоны сердца глухие, аритмичные, шумов нет. ЧСС 42 в минуту. SpO₂ 94 %. Пульс нормального наполнения, аритмичный. АД 130/80 мм рт. ст. тела 36,1°C. Живот мягкий, безболезненный, симптомов раздражения и специфических хирургических симптомов не выявлено. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Со слов, диурез достаточный, светло-желтого цвета, стул оформленный, коричневый, без примесей. Сознание ясное (по шкале Глазго 4+6+5 =15 баллов). Зрачки D=S= 3 мм, фотопреакция живая, нистагма, глазодвигательных нарушений нет. Менингиальные симптомы, бульбарные симптомы. отрицательны, движения в конечностях, чувствительность D=S. Координационные пробы не проводились. Тазовый контроль сохранен. Больной ориентирован в пространстве, времени и собственной личности.

Тактика фельдшера СМП : осмотр, пульсоксиметрия, Sol. Izoceti 2 дозы s/l (без эффекта), Tab. Cardiomagnili 300 mg , ЭКГ, ПККВ, Sol. NaCl 0,9 % 250ml + Sol. Perlinganiti 5%- 10 ml в/в. Sol. Morphini 10mg/ ml – 1 ml , Sol. Analgini 50% - 4 ml, Sol. Ketoroli 30mg - 1ml На ЭКГ : фибрилляция предсердий, с частотой сокращения желудочек 42 в минуту, Подъем ST во II, III, AVF. Проведена ингаляция увлажненным O₂ через лицевую маску. Вызвана специализированная бригада.

Вопросы:

- 1) Сформулируйте диагноз и дайте его обоснование.
- 2) Верна ли тактика фельдшера бригады СМП?
- 3) Назовите противопоказания к введению бета-адреноблокаторов.
- 4) Развитие каких осложнений ожидали при данном диагнозе?
- 5) Назовите показания и противопоказания к ТЛТ.

Задача №4.На пульт скорой медицинской помощи поступил вызов к женщине 55 лет. Повод к вызову – боль в груди, синеет. По прибытию на адрес установлено следующее. Пациентка предъявляет жалобы на давящую, сжимающую боль в грудной клетке преимущественно в верхних отделах, без четкой иррадиации, сопровождается ощущением

нехватки воздуха, страхом смерти; одышку, кашель с отхождением скучного количества мокроты с прожилками крови. Жалобы стали возникать внезапно и нарастали по своей интенсивности в течение суток. Родные пациентки заметили, что кожа лица, рук, груди у нее постепенно стала приобретать цианотичную окраску. Из анамнеза: пациентка страдает варикозной болезнью вен нижних конечностей, неделю назад был перелом костей правой стопы – наложен гипс.

Объективно: Состояние тяжелое. Сознание ясное. Положение вынужденное – сидя. Кожа резко-цианотичная в верхней половине туловища. Набухание и видимая пульсация шейных вен, набухание яремных вен на вдохе, одышка (ЧДД 34 в мин). Над легкими диффузно влажные хрипы. Тоны сердца глухие, систолический шум во втором межреберье справа, акцент II тона на легочной артерии. ЧСС 124 в мин. АД 100 / 60 мм.рт.ст. По ходу венозных сосудов на правой голени определяется гиперемия и резкая болезненность, правая нижняя конечность отечная. На ЭКГ: подъем сегмента ST в отведениях III, aVF, V₁ – V₃ в сочетании с депрессией в отведениях I, II, aVL, V₅, V₆, «P pulmonale», блокада правой ножки пучка Гиса.

Вопросы:

1. Сформулировать предварительный диагноз
2. Мероприятия на месте вызова
3. Необходима ли госпитализация. Если да, то в какое отделение.
4. В каком положении транспортировать пациента.
5. С какими заболеваниями можно провести дифференцировку.

Задача №5. Повод к вызову: 30 Л: болит сердце, вызывает на дом.

Больная Б. , 75 лет, жалуется на умеренные давящие боли за грудиной, с иррадиацией в левое плечо, под левую лопатку, сердцебиение.

Анамнез приступа: Со слов больной, после прогулки с собачкой, поднимаясь на 3 этаж, на лестнице внезапно ощущила нехватку воздуха, появились давящие боли за грудиной, с иррадиацией в левое плечо, под левую лопатку, чувство страха, сердцебиение, самостоятельно приняла 1 таблетку нитроглицерина под язык с положительным эффектом. Когда больная зашла домой, приступ повторился, снова приняла 1 таблетку нитроглицерина, вызвала бригаду СМП. Данное состояние не впервые. В сравнении с предыдущими приступами, в последнее время отмечает их учащение.

В анамнезе: ИБС: стенокардия напряжения, 2 ф.к. в течение 9 лет. , ГБ II ст. В течение 12 лет, Хронический панкреатит в стадии ремиссии). Постоянно принимает нитроглицерин, Лозап, Тромбо-Асс, симвастатин, аллергические реакции отрицают.

Данные осмотра: Состояние средней тяжести, положение активное, кожные покровы физиологической окраски, теплые на ощупь, сухие. Слизистые чистые, розовые, мраморности, акроцианоза, отеков, сыпи нет. Дыхание везикулярное, ЧД 17 в минуту, проводится во всех отделах, одышки, хрипов нет. Тоны сердца глухие, ритмичные, шумов нет . ЧСС 92 в минуту. SpO₂ 97 %. Пульс нормального наполнения, ритмичный. АД 140/80 мм рт. ст. тела 36,3°C. Живот мягкий, безболезненный, симптомов раздражения и специфических хирургических симптомов не выявлено. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Со слов, диурез достаточный, светло-желтого цвета, стул оформленный, коричневый, без примесей. Сознание ясное (по шкале Глазго 4+6+5 =15 баллов). Зрачки D=S= 3 мм, фотопреакция живая, нистагма , глазодвигательных нарушений нет. Менингиальные симптомы , бульбарные симптомы. отрицательны, движения в конечностях, чувствительность D=S. Координационные пробы не проводились. Тазовый контроль сохранен. Больной ориентирован в пространстве, времени и собственной личности.

Вопросы:

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз и дайте его обоснование.

- 2) Какие дополнительные методы исследования вам понадобятся для верификации диагноза на этапе СМП?
- 3) Проведите дифференциальную диагностику в отношении данной патологии.
- 4) Какова ваша тактика в отношении данной больной?
- 5) Какую медикаментозную терапию нужно провести в отношении данной больной на этапе СМП ?

2.4. Собеседование

Вопросы к собеседованию (с указанием УК, ПК)

№	Вопрос	Компетенции
1	Определение понятия острый коронарный синдром. Этиология и патогенез, клинические проявления типичного течения острого инфаркта миокарда (ОИМ).	УК-1,3 ПК-1,2,3,4
2	ЭКГ-критерии ОИМ, биохимические маркеры, используемые для диагностики ОИМ.	УК-1 ПК-5,6,11
3	Этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, основные принципы терапии ТЭЛА на догоспитальном этапе.	УК-1 ПК-5,9
4	Антитромботическая терапия при остром коронарном синдроме на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
5	Принципы купирования болевого синдрома при остром коронарном синдроме на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
6	Тактика лечения острой сердечной недостаточности на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
7	Диуретические препараты. Классификация, механизм действия, побочные действия, выбор при неотложных состояниях.	УК-1,3 ПК-5,6
8	Клинические и ЭКГ-критерии желудочковой тахикардии (ЖТ) и фибрилляции желудочков (ФЖ). Неотложная помощь на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
9	Стратификация риска внезапной смерти на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
10	Основные принципы ведения больного с фибрилляцией предсердий. Купирование пароксизма фибрилляции предсердий на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
11	Современная антикоагулянтная терапия, принципы выбора препарата при фибрилляции предсердий на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6
12	Брадиаритмии. Классификация. Принципы диагностики и терапии на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
13	Пароксизмальная тахикардия. Диагностика, тактика неотложной помощи на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
14	Классификация и диагностика осложнений острого инфаркта миокарда на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
15	Гипертонические кризы. Классификация, тактика лечения на догоспитальном этапе.	УК-1,2 ПК-5,6,11
16	Кардиогенный шок при инфаркте миокарда.	УК-1,2

	Клиника, неотложные лечебные мероприятия на догоспитальном этапе. Тактика.	ПК-5,6,11
17	Тактические действия при оказании скорой медицинской помощи при инфаркте миокарда	УК-1 ПК-7,8,9,10
18	Организация СМП пациентам, находящимся в терминальном состоянии	УК-1,2 ПК-1,4,5,6,7,8,9,10,11

Билет включает в себя один вопрос.

До экзамена допускаются ординаторы, полностью освоившие программу дисциплины, а также аттестованные по практическим навыкам.

Итоговая оценка определяется как средняя арифметическая баллов (кроме получения неудовлетворительной оценки на любом из этапов).

3. Технологии оценивания

По окончании дисциплины «Неотложная кардиология на догоспитальном этапе» предусмотрен зачет – по результатам тестирования, решения ситуационной задачи, демонстрации практических навыков, собеседования, регистрации и интерпретации электрокардиограммы.

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

Универсальные компетенции

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

УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Профессиональные компетенции

Профилактическая деятельность

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

ПК-2 -готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-3-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-4-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

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

ПК- 6.1 – готовность к оказанию скорой медицинской помощи при внутренних болезнях;

ПК-7- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

Психологово-педагогической деятельности:

ПК- 8 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

Организационно-управленческая деятельность:

ПК-9 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-10 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-11 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Методическое оснащение оценочных процедур, индикаторов и критериев оценивания

- Интерактивные задания, реализуемые на основе компьютерных технологий
- Тестовый контроль
- Решение ситуационных задач
- Электрокардиограммы
- Учебно-исследовательские, реферативные работы/курсовые работы

3.1. Критерии оценивания и способы интерпретации результатов оценивания

- *Критерии оценки при тестировании:*

Количество правильных ответов	Оценка по общепринятой шкале
90 – 100%	Отлично (высокий уровень сформированности компетенций по дисциплине)
80 – 89%	Хорошо (средний уровень сформированности компетенций по дисциплине)
70 – 79%	Удовлетворительно (низкий уровень сформированности компетенций по специальности)
0 – 69 %	Неудовлетворительно (несформированность компетенций по дисциплине)

Критерии решения ситуационных задач:

- оценка «**отлично**»: ответ на вопрос задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка «**хорошо**»: ответ на вопрос задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка «**удовлетворительно**»: ответ на вопрос задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым

теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка «**неудовлетворительно**»: ответ на вопрос дан не правильно. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

Критерии оценки регистрации и интерпретации электрокардиограмм:

Зачтено: ординатор правильно выполнил регистрацию электрокардиограммы и правильно ее интерпретировал.

Не зачтено: ординатор с техническими ошибками, повлекшими ошибки интерпретации, выполнил регистрацию электрокардиограммы и неправильно интерпретировал электрокардиограмму.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений на симуляторе:

Отлично – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо – ординатор, в основном, правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Возможно использование оценки практических навыков по шкале GRS в процессе симуляции

Навык	1 балл	2-3 балла	4-5 баллов
Подготовка к процедуре	Не подготовил все необходимое оборудование, часто останавливался для подготовки оборудования.	Оборудование хорошо подготовлено, изредка останавливается, чтобы подготовить некоторые пункты из списка оборудования	Все оборудование хорошо организовано и подготовлено к применению
Аккуратные манипуляции и давление на ткани	Часто оказывает необоснованное давление на ткани и вызывает повреждения	Аккуратно воздействует на ткани, но изредка вызывает их повреждения	Последовательно воздействует на ткани с минимальными повреждениями
Время и движения	Много ненужных движений	Эффективно действует, но иногда делает ненужные движения	Отчетливо экономичные движения с максимальной эффективностью
Применение инструментария	Регулярно повторяет неуверенные неловкие	Компетентно использует инструменты, но иногда кажется	Уверенные действия с инструментами без признаков

	движения с инструментами	напряженным или неловким	неловкости
Течение процедуры	Часто прерывает процедуру и выглядит неуверенным относительно следующего шага	Демонстрирует определенное предварительное планирование с обоснованным проведением процедуры	Полностью спланирована вся процедура, и переход к следующим этапам происходит легко
Привлечение ассистентов	Последовательно неудобно размещает помощников или не использует их помочь	Эффективно применяем помочь ассистентов большую часть времени	Наилучшим образом использует помочь ассистентов все время
Знание деталей процедуры	Недостаточные знания	Знает все важные этапы процедуры	Демонстрирует знание всех аспектов процедуры
Общее исполнение процедуры	Очень плохое	Компетентен	Отличное исполнение

Интерпретация шкалы GPS: От 2 и более баллов ординатор сдает зачет.

Критерии оценивания собеседования:

Кол-во баллов	Критерии оценки
0 баллов (неудовлетворительно)	Отсутствие ответа и/или решения задачи, либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу билета и/или абсолютно неверное решение ситуационной задачи.
3 балла (удовлетворительно)	Студент демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ студента сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя. Ситуационная задача решена не в полном объеме и/или допущены существенные ошибки в решении. Учебно-методический материал использован без понимания теоретических основ по теме задания.
4 балла (хорошо)	Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые студент исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные. Ситуационная задача решена в полном объеме, но допущены несущественные ошибки, исправленные самостоятельно по рекомендации преподавателя. Учебно-методический материал использован с пониманием теоретических основ по теме задания.
5 баллов (отлично)	Изученный материал изложен полно, в логической

	<p>последовательности, даны правильные определения понятий, студент демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.</p> <p>Ситуационная задача решена полностью и без ошибок, сделаны правильные выводы, учебно-методический материал использован с пониманием теоретических основ по теме задания</p>
--	--