

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»  
Ректор \_\_\_\_\_  
А.А. Масленников  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б.1.УОО. ДВ 2.1 НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА  
ТЕРАПЕВТА**

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело  
профиль: Лечебное дело  
программа подготовки специалитет  
Форма обучения: очная  
год начала подготовки 2024, 2025, 2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины является формирование у обучающихся способности оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах.

Задачами изучения дисциплины являются:

- закрепление устойчивого алгоритма сердечно-легочной и мозговой реанимации при возникновении неотложных состояний;
- формирование устойчивого алгоритма расширенной сердечно-легочной реанимации с применением автоматического дефибриллятора;
- обучение методологии комплексного подхода к лечению болевых синдромов у амбулаторных больных;
- формирование навыков оказания квалифицированной первой помощи при неотложных состояниях в условиях поликлиники;
- обучение ведению пациентов с нарушениями гемостаза в амбулаторных условиях.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Неотложные состояния в практике врача терапевта» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений дисциплинам по выбору блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Неотложные состояния в практике врача терапевта» изучается в 12 семестре очной формы обучения.

## 3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК 1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	<b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; <b>Уметь:</b> оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) <b>Владеть:</b> навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

**знать:**

- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний неотложных состояний у больных;
- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического профиля, при неотложных состояниях;
- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- критерии диагноза различных заболеваний;
- современную классификацию заболеваний;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся неотложных состояний, методы лечения и показания к их применению;
- особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в чрезвычайных ситуациях;
- принципы медицинской эвакуации;
- методы проведения неотложных мероприятий.

**уметь:**

- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;
- разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- применять различные способы введения лекарственных препаратов;
- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно - мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа;
- сформулировать клинический диагноз;
- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
- выявить жизнеопасные нарушения и оказывать помощь при неотложных состояниях;

– оказать первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;

– проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти.

**владеть:**

– интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;

– методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп;

– методами общего клинического обследования;

– алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;

– алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным;

– алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;

– основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

**4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Очная форма обучения**

Вид учебной работы	Всего часов	12 семестр
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>56.2</b>	<b>56.2</b>
Аудиторные занятия всего, в том числе:	<b>52</b>	<b>52</b>
Лекции	12	12
Лабораторные	-	-
Практические занятия	40	40
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>51.8</b>	<b>51.8</b>
Контроль		
<b>ИТОГО:</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
Общая трудоемкость	<b>3</b>	<b>3</b>

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Физиология критических состояний. Алгоритм обследования пациента при критических состояниях	Понятие критических состояний. Основные и специализированные реанимационные мероприятия. Сердечно-легочная и мозговая реанимация. Алгоритм обследования больных ABCDE.	ПК-1.3
Тема 2. Шок. Диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе при анафилактическом шоке	Механизмы шока: гиповолемия, сердечная недостаточность, вазоплегия. Анафилактический шок. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Современные рекомендации, протоколы. Общие принципы интенсивной терапии. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе	ПК-1.3

Тема 3. Острая дыхательная недостаточность, диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	Определение, этиология патогенез, классификация, клиника острой дыхательной недостаточности. Диагностика, течение острой дыхательной недостаточности. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.	ПК-1.3
Тема 4. Острый коронарный синдром: диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	Определение, этиология. Клиническая картина. Осложнения острого коронарного синдрома. Кардиогенный шок. Диагностика, врачебная помощь на догоспитальном этапе. Отек легких. Диагностика, врачебная помощь на до госпитальном этапе.	ПК-1.3
Тема 5. Острая хирургическая патология, Первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	Внутреннее кровотечение. Кровотечение из ЖКТ. Геморрагический шок. Диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	ПК-1.3
Тема 6. Комы: дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	Классификация коматозных состояний. Нарушения сознания. Виды (травматические, апоплексические, в результате отравлений, дисметаболические). Патогенез, клиника, диагностика. Особенности интенсивной терапии и реанимации диабетических ком, уремии, печеночной, хлоргидропенической, эпилептической, острого нарушения мозгового кровообращения, отека мозга. Коррекция нарушений кислотно-щелочного состояния и водно-электролитного баланса	ПК-1.3
Тема 7. Острая дыхательная недостаточность. Нарушение проходимости дыхательных путей. Тяжелое обострение бронхиальной астмы	Бронхиальная астма. Тяжелое обострение. Актуальность проблемы. Распространенность заболевания. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Бронхообструктивный синдром, ларингоспазм, инородное тело в дыхательных путях. Диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе.	ПК-1.3

## 6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

### Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Физиология критических состояний. Алгоритм обследования пациента при критических состояниях	1	-	4	7
Тема 2. Шок. Диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе при анафилактическом шоке	1	-	6	7
Тема 3. Острая дыхательная недостаточность, диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	2	-	6	7
Тема 4. Острый коронарный синдром: диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	2		6	7
Тема 5. Острая хирургическая патология, Первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	2		6	8
Тема 6. Комы: дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь на до госпитальном этапе	2		6	8
Тема 7. Острая дыхательная недостаточность. Нарушение проходимости дыхательных путей. Тяжелое обострение бронхиальной астмы	2		6	7.8
Итого (часов)	12	-	40	51.8
Форма контроля	Зачет			

## 7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

## 8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 8.1 Основная литература:

1. Измайлов, Е. П. Оценка тяжести состояния больных при оказании неотложной терапевтической и хирургической медицинской помощи на стационарном этапе : учебное пособие для ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» / Е. П. Измайлов, И. Г. Труханова, А. Ю. Изотов. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 198 с. — ISBN 978-5-4497-2337-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/133099.html>
2. Купер, Н. Неотложные состояния: принципы коррекции / Н. Купер, К. Форрест, П. Крэм; перевод Е. В. Суслин, В. Ю. Мартов, О. Е. Сатишур. — Москва: Медицинская литература, 2026. — 211 с. — ISBN 978-5-89677-252-1. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/156876.html>
3. Первая помощь при неотложных состояниях: учебное пособие / И. Г. Труханова, Д. С. Зинатуллина, Ю. Г. Кутырева, Д. Ш. Музьев. — Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 145 с. — ISBN 978-5-4497-4068-7. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/147688.html>

### 8.2. Дополнительная литература

1. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие / В. Е. Дворников, Г. Г. Иванов, Н. Д. Кислый [и др.]; под редакцией П. П. Огурцов, В. Е. Дворников. — Москва: Российский университет дружбы народов, 2013. — 572 с. — ISBN 978-5-209-04270-9. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/22195.html>

2. Неймарк, М. И. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.: учебное пособие / М. И. Неймарк, В. В. Шмелев. — Москва: КноРус, 2025. — 220 с. — ISBN 978-5-406-14502-9. — URL: <https://book.ru/book/957283>

3. Новиков, Е. И. Неотложная гинекология: руководство для врачей / Е. И. Новиков, Л. В. Василенко; под редакцией В. Е. Парфенова, И. М. Барсукова. — Санкт-Петербург: Фирма «Стикс», 2017. — 152 с. — ISBN 978-5-9500324-3-1. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/120541.html>

4. Серов, В. Н. Неотложные состояния в акушерстве / Серов В. Н., Сухих Г. Т., Баранов И. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 784 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2472-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424728.html>

### **8.3 Лицензионное программное обеспечение**

- 1.Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
- 2.Mozilla Thunderbird Public License,
- 3.7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,
- 4.VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE
- 5.Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),
- 6.Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,
- 7.Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова)

### **8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: [www.edu.ru](http://www.edu.ru).
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
5. Президентская библиотека – <http://www.prilib.ru>

#### **Информационные справочные системы:**

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,1 кв. м. помещение 11, каб.208</p>	<p><b>Специализированная учебная мебель:</b> стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 1 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., анатомическая модель «Скелет человека»- 1шт.; анатомическая модель «Торс человека с внутренними органами» - 1шт.; Наглядные пособия: Плакаты: «Скелет» -1шт.; «Мышцы (вид спереди)»- 1шт.; «Мышцы (вид сзади)» -1шт.; «Кровеносная и лимфатическая система» -1шт.; «Дыхательная система» - 1шт.; «Пищеварительная система» -1шт.; «Выделительная система» - 1шт.; «Нервная система» -1шт.; «Женская половая система» -1шт.; «Мужская половая система» - 1шт.; Барельефные плакаты: почка человека -1шт.; железы внутренней секреции -1шт.; ворсинка кишечная с сосудистым руслом - 1шт.; голова. Сагитальный разрез -1шт.; - таз мужской и женский - 1шт.; Муляжи: череп человека - 1шт.; Сердце человека-1шт.</p> <p><b>Технические средства обучения:</b> рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 8, дом 17 Б, 56,4 кв.м., помещение 1, каб.108</p>	<p><b>Специализированная учебная мебель:</b> стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.)</p> <p><b>Технические средства обучения:</b> рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации -4 шт., принтер 1 шт.</p>

## 10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных

образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

## **11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

#### ***Описание показателей и критериев оценивания компетенций***

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

## 11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

### Типовые задания для устного опроса

1. Алгоритм обследования пациента в критическом состоянии «ABCDE».
2. Основные нарушения витальных функций со стороны дыхания (апноэ, патологические ритмы). Нарушения проходимости дыхательных путей.
3. Нарушения со стороны дыхательной системы, выявленные при объективном обследовании (перкуссии, пальпации).
4. Основные нарушения витальных функций со стороны кровообращения (коллапс, шок, сердечная и сосудистая недостаточность).
5. Основные нарушения витальных функций со стороны сознания (делирий, сопор, кома).
6. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.
7. Диагностика шоковых состояний.
8. Общие мероприятия оказания экстренной медицинской помощи (положение пациента, оксигенотерапия, инфузионная терапия)
9. Внезапная остановка кровообращения – определение, клинические признаки.
10. Этапы умирания организма – характеристика и продолжительность каждого этапа.
11. Комплекс сердечно-лёгочной реанимации – основные периоды, цели.
12. Первичный реанимационный комплекс – последовательность действий этапа элементарного поддержания жизни.
13. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.
14. Методы ИВЛ при СЛР.
15. ЭКГ- ритмы внезапной остановки кровообращения.
16. Методика применения АНД.
17. Признаки эффективности реанимации, показания к прекращению реанимации.
18. Острый коронарный синдром – классификация, морфологическая причина, клиника, лабораторная диагностика. Основные направления терапии.
19. Принципы экстренной медицинской помощи при ОКС и его осложнениях (кардиогенный шок, отек легких).
20. Этиология, патогенез классификация ОНМК.
21. Причины возникновения геморрагического инсульта. Основные клинические проявления. Диагностика.
22. Причины возникновения ишемического инсульта. Основные клинические проявления. Диагностика.
23. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе при геморрагическом инсульте
24. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе при ишемическом инсульте.
25. Тактика антигипертензивной терапии при ОНМК на догоспитальном этапе.
26. Шок – определение, клинические признаки, виды, гемодинамические профили.

27. Анафилактическая и анафилактоидная реакция – основные различия, причины, клинические проявления.
28. Варианты анафилактического шока в зависимости от клинических проявлений.
29. Алгоритм оказания первой врачебной медицинской помощи при анафилактическом шоке на догоспитальном этапе.
30. Виды гиповолемического шока. Основные показатели степени тяжести гиповолемического шока.
31. Внутреннее кровотечение. Диагностика. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе.
32. Определение объема кровопотери – клинические, лабораторные. Классификация кровопотери американского колледжа хирургов.
33. Инфузионная терапия кровопотери – схема кровезамещения – качественный и количественный состав инфузионной терапии.
34. Дыхательная недостаточность – определение.
35. Дыхательная недостаточность – основные направления терапии. Кислородотерапия – показания, средства доставки.
36. Признаки начинающегося обострения бронхиальной астмы. Степени тяжести обострения бронхиальной астмы.
37. Лечение тяжелого обострения БА на амбулаторном этапе.
38. Неотложная помощь при жизнеугрожающем обострении бронхиальной астмы на догоспитальном этапе.
39. Неотложная помощь при инородном теле верхних дыхательных путей, асфиксии, стенозе гортани, при тяжелом обострении бронхиальной астмы.
40. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.
41. Прием Геймлиха. Показания. Методика выполнения у пациентов различных возрастных групп.
42. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика тромбоэмболии легочной артерии.
43. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика спонтанного пневмоторакса.
44. Плевральная пункция. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
45. Этиология, патогенез, классификация осложнений сахарного диабета.
46. Факторы риска возникновения осложнений сахарного диабета.
47. Дифференциальная диагностика гипогликемической и гипергликемической комы.
48. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе при гипогликемической и гипергликемической коме

***Критерии и шкала оценивания устного опроса***

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и</li> </ul>

	<p>полно.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### **Тематика рефератов**

1. Неотложная помощь при тахикардиях.
2. Пароксизмальная мерцательная аритмия.
3. Трепетание предсердий.
4. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии.
5. Пароксизмальная желудочковая тахикардия.
6. Фибрилляция желудочков.
7. Синдром морганьи-адамса-стокса.
8. Нестабильная стенокардия.
9. Инфаркт миокарда.
10. Кардиогенный шок.
11. Кардиогенный отек легких.
12. Внезапная смерть.
13. Тромбоэмболия легочной артерии.
14. Гипертонический криз.
15. Инсульт.
16. Обморок.
17. Судорожный синдром.
18. Острый болевой синдром при вертеброгенных расстройствах.
19. Пневмония.
20. Астматический статус.
21. Синдромы и симптомы, встречающиеся в анестезиологии и реанимации
22. Патофизиология угасания жизненных функций организма.
23. Инфузионная терапия, парентеральное и энтеральное питание в интенсивной терапии.
24. Кровопотеря, понятие, патофизиология, принципы лечения.
25. «Трудные» дыхательные пути, диагностика, пути устранения.
26. Мониторинг за основными витальными функциями.
27. Телемедицина в анестезиологии и реаниматологии, новые возможности.
28. Организация телемедицинских консультаций.
29. Абсолютные и относительные признаки переломов
30. Методика обследования пациента с переломом
31. Диагностика переломов. Абсолютные и относительные признаки переломов.

### **Критерии оценивания выполнения реферата**

Оценка	Критерии
Отлично	<p>полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;</p>

Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

### 11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

**ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах** (контролируемый индикатор компетенции ПК 1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме).

*сформированы знания*

Результаты обучения
Знает основные симптомы и синдромы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;

*умения*

Результаты обучения
Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания));

*профессиональные навыки, владения*

Результаты обучения
Владеет навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;

### Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
<b>ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.</b>			
<b>Инструкция к выполнению:</b>			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			
2. Прочитайте оба списка.			
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.			
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			
1.	ПК 1.3	<i>Соотнесите показатели жизнедеятельности с методами их оценки</i>	
		<p><b>Показатели:</b></p> <p>А. Дыхательная функция  Б. Сердечно-сосудистая функция  В. Нервная система  Г. Метаболическая функция</p>	<p><b>Методы оценки:</b></p> <p>1.Шкала Глазго  2.Газовый состав крови  3.Уровень глюкозы  4.АД, пульс  5.Частота дыхания  6.ЭКГ  7.Реакция зрачков</p>
			<p>А25  Б46  В17  Г38</p>

			8.Кислотно-основное состояние	
2	ПК 1.3	<i>Соотнесите виды шока с их основными признаками</i>		
		<b>Виды шока:</b> А. Гиповолемический Б. Кардиогенный В. Распределительный Г. Обструктивный	<b>Признаки:</b> 1.Снижение сердечного выброса 2.Снижение преднагрузки 3.Нарушение сократимости миокарда 4.Расширение периферических сосудов 5.Механическое препятствие кровотоку 6.Снижение постнагрузки	A2 B3 B46 Г5
3	ПК 1.3	<i>Соотнесите клинические проявления с фазами анафилактического шока</i>		
		<b>Фазы шока:</b> А. Начальная фаза Б. Разгар шока В. Терминальная фаза	<b>Проявления:</b> 1.Потеря сознания 2.Кожный зуд 3.Резкое падение АД 4.Одышка 5.Судороги 6.Гиперемия кожи 7.Остановка сердца 8.Тошнота	A268 B348 B157
4.	ПК 1.3	<i>Соотнесите симптомы анафилактического шока с системами организма</i>		
		<b>Системы организма:</b> А. Кожные проявления Б. Дыхательная система В. Сердечно-сосудистая система Г. Пищеварительная система	<b>Симптомы:</b> 1.Бронхоспазм 2.Крапивница 3.Тошнота 4.Падение АД 5.Отеки Квинке 6.Рвота 7.Тахикардия 8.Зуд кожи	A 258 B1 B347 Г36
5.	ПК 1.3	<i>Соотнесите триггеры анафилактического шока с путями попадания аллергена</i>		
		<b>Пути попадания:</b> А. Парентеральный Б. Пероральный В. Ингаляционный Г. Контактный	<b>Триггеры:</b> 1.Укусы насекомых 2.Лекарственные препараты 3.Пищевые аллергены 4.Пыльцевые аллергены 5.Латекс 6.Вакцины 7.Бытовая химия 8.Пыль	A26 B3 B48 Г157
<b>ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ</b>				
<b>Инструкция к выполнению:</b>				
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.				
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.				
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.				
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6	ПК 1.3	<i>Установите правильную последовательность</i>		142536

		<i>действий при диагностике ОДН</i> 1.Оценка уровня сознания 2.Оценка характера дыхания 3.Измерение насыщения крови кислородом 4.Сбор анамнеза 5.Оценка цвета кожных покровов 6.Аускультация легких	
7	ПК 1.3	<i>Установите последовательность оказания помощи при ОДН</i> 1.Обеспечение проходимости дыхательных путей 2.Оксигенотерапия 3.Вызов реанимационной бригады 4.Оценка витальных функций 5.Придание пациенту оптимального положения 6.Мониторинг состояния	415236
8	ПК 1.3	<i>Расположите в правильной последовательности действия при обструкции дыхательных путей</i> 1.Выполнение приема Геймлиха 2.Оценка проходимости дыхательных путей 3.Проверка сознания 4.При отсутствии эффекта - начало СЛР 5.Обеспечение положения полусидя 6.Вызов скорой помощи	325164
9	ПК 1.3	<i>Установите правильную последовательность действий при подозрении на ОКС</i> 1.Оценка общего состояния пациента 2.Регистрация ЭКГ 3.Сбор анамнеза 4.Измерение АД и ЧСС 5.Обезболивание 6.Оксигенотерапия	134265
10	ПК 1.3	<i>Расположите в правильной последовательности действия при аритмическом осложнении ОКС</i> 1.Оценка ритма сердца 2.Регистрация ЭКГ 3.Вызов реанимационной бригады 4.Мониторинг витальных функций 5.Проведение дефибриляции (при необходимости) 6.Обезболивание	412635
<p><b>ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА</b></p> <p><b>Инструкция к выполнению:</b></p> <p>1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.</p> <p>2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</p> <p>3 Выбрать один ответ, наиболее верный.</p> <p>4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.</p> <p>5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа</p>			
11	ПК 1.3	<i>При остром холецистите первым симптомом является:</i> 1.Тошнота и рвота 2.Боли в правом подреберье 3.Повышение температуры 4.Желтуха	2. <b>Обоснование:</b> Основным и первым проявлением острого холецистита является боль в правом подреберье, возникающая из-за воспаления желчного пузыря.

12	ПК 1.3	<i>При остром аппендиците боль первоначально локализуется:</i> 1. В левой подвздошной области 2. В эпигастральной области 3. В правом подреберье 4. В правой подвздошной области	2. <b>Обоснование:</b> При классическом течении острого аппендицита боль начинается с эпигастральной области (симптом Кохера), затем смещается в правую подвздошную область.
13	ПК 1.3	<i>При ущемленной грыже необходимо:</i> 1. Вправить грыжу 2. Срочно госпитализировать пациента 3. Назначить обезболивающие 4. Применить тепло на область грыжи	2. <b>Обоснование:</b> Ущемленная грыжа является хирургической экстренной ситуацией, требующей немедленной госпитализации для предотвращения некроза ущемленных тканей.
14	ПК 1.3	<i>Основной диагностический критерий гипогликемической комы:</i> 1. Снижение уровня глюкозы в крови 2. Повышение уровня глюкозы 3. Наличие ацетона в моче 4. Повышение уровня калия	1. <b>Обоснование:</b> Гипогликемическая кома развивается при критическом снижении уровня глюкозы в крови ниже 2,2-2,8 ммоль/л.
15	ПК 1.3	<i>При печеночной коме наблюдается:</i> 1. Гепатонекротическая энцефалопатия 2. Гипергликемия 3. Гипокалиемия 4. Метаболический алкалоз	1. <b>Обоснование:</b> Гепатонекротическая энцефалопатия является прямым следствием печеночной недостаточности и накопления токсических веществ.
<b>ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА</b>			
<b>Инструкция к выполнению:</b>			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).			
4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
5. Записать развернутое обоснование выбора			
16	ПК 1.3	<i>При обструкции верхних дыхательных путей наблюдаются следующие симптомы:</i> 1. Стридорозное дыхание 2. Брадикардия 3. Инспираторная одышка 4. Цианоз 5. Брадипноэ	123 <b>Обоснование:</b> Стридорозное дыхание, инспираторная одышка и цианоз являются характерными признаками обструкции верхних дыхательных путей.
17	ПК 1.3	<i>При тяжелом обострении бронхиальной астмы необходимо:</i> 1. Провести оксигенотерапию	134 <b>Обоснование:</b> Оксигенотерапия,

		2. Назначить антибиотики 3. Ввести бронхолитики 4. Обеспечить венозный доступ 5. Провести ингаляцию прохладного воздуха	бронхолитическая терапия и обеспечение венозного доступа являются первоочередными мероприятиями при тяжелом обострении БА.
18	ПК 1.3	<i>Факторами риска развития тяжелой астматической атаки являются:</i> 1. Неправильное использование ингаляторов 2. Наличие сопутствующих заболеваний 3. Регулярные занятия спортом 4. Отказ от базисной терапии 5. Правильное питание	124 <b>Обоснование:</b> Неправильное использование ингаляторов, сопутствующие заболевания и отказ от базисной терапии повышают риск развития тяжелого обострения.
19	ПК 1.3	<i>При остром холецистите характерны следующие симптомы:</i> 1. Боли в правом подреберье 2. Положительный симптом Мерфи 3. Жидкий стул 4. Тошнота и рвота 5. Запор	124 <b>Обоснование:</b> Боли в правом подреберье, положительный симптом Мерфи и тошнота с рвотой являются типичными признаками острого холецистита.
20	ПК 1.3	<i>При перфоративной язве желудка необходимо:</i> 1. Экстренная госпитализация 2. Прием пищи и жидкости 3. Обезболивание 4. Холод на живот 5. Грелка на область боли	134 <b>Обоснование:</b> При перфоративной язве необходима срочная госпитализация, обезболивание и применение холода для уменьшения воспаления.
<b>ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)</b>			
<b>Инструкция к выполнению:</b>			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
21	ПК 1.3	Наиболее характерный ЭКГ-признак вазоспастической стенокардии	подъем интервала S-T
22	ПК 1.3	Наиболее достоверным показателем, указывающим на наличие бронхиальной обструкции является	показатель ОФВ1
23	ПК 1.3	Вливание 1 литра физиологического раствора хлористого натрия увеличивает объем циркулирующей крови _____ мл	меньше, чем на 250 мл
24	ПК 1.3	Величина нагрузочной дозы Клопидогрела при планирующемся первичном ЧКВ у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST должна составить _____ мг?	600мг
25	ПК 1.3	Внезапное появление головной боли, резкого повышения АД, тахикардии, бледности кожного покрова, после приступа – полиурии, характерно для _____	феохромоцитомы

<b>ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ</b>			
<b>Инструкция к выполнению:</b>			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
26	ПК 1.3	Пациент 18 лет предъявляет жалобы на одышку, сердцебиение, тяжесть в голове, «напряжение в теле», ощущение растяжения кожных покровов, резкую слабость, сонливость. Из анамнеза выяснено: болен ОРЗ. После приема парацетамола отмечалась кожная сыпь и повышение t. Объективно лицо одутловатое, отек подкожной клетчатки, ЧД до 28 мин, АД 120/80 мм рт.ст., ЧСС 60/мин, ритм правильный Ваша тактика	<b>Ответ:</b> Отек Квинке. Тактика помощи: постановка периферического катетера, Р-р NaCl 0,9%, Адреналин 0,5 мл, Кислородотерапия, Преднизолон 30-60мг
27	ПК 1.3	Пациент 32 лет, страдающий бронхиальной астмой, поступил с приступом удушья. Состояние тяжелое, экспираторная одышка, дистанционные хрипы. ЧДД 32 в мин, SpO2 88%. Вопросы: Определите тяжесть обострения Составьте план неотложной помощи Определите дальнейшую тактику	<b>Ответ:</b> Тяжелое обострение БА План помощи: Оксигенотерапия Сальбутамол через небулайзер Преднизолон 60 мг в/в Тактика: госпитализация в отделение реанимации
28	ПК 1.3	Пациентка 55 лет внезапно потеряла сознание. Кожные покровы бледные, холодные. АД не определяется, пульс отсутствует. Зрачки расширены. Вопросы: Определите состояние Составьте алгоритм действий Определите дальнейшую тактику	<b>Ответ:</b> Клиническая смерть Алгоритм: Начать СЛР Вызвать реанимационную бригаду Подготовить дефибриллятор Тактика: немедленная дефибрилляция при ФЖ/ЖТ
29	ПК 1.3	Пациент 40 лет, строитель, упал с высоты 2 этажа. Жалуется на боли в грудной клетке, затрудненное дыхание. При осмотре: цианоз губ, подкожная эмфизема, асимметрия грудной клетки. Вопросы: Предположите диагноз Составьте план неотложной помощи Определите тактику транспортировки	<b>Ответ:</b> Травма грудной клетки, возможный пневмоторакс План помощи: Оксигенотерапия Асептическая окклюзионная повязка Обезболивание Тактика: транспортировка в положении полусидя
30	ПК 1.3	Пациент 47 лет, менеджер, жалуется на интенсивные боли в груди, продолжающиеся 45 минут. АД 170/100 мм рт.ст., ЧСС 102 уд/мин. На ЭКГ: изменений нет. Вопросы: Предположите диагноз Составьте план обследования Определите тактику лечения	<b>Ответ:</b> Возможный ОКС без подъема ST План обследования: Маркеры повреждения миокарда Повторная ЭКГ ЭхоКГ Тактика:

			Двойная антитромбоцитарная терапия Антикоагулянтная терапия Госпитализация
--	--	--	---

### **Критерии и шкала оценивания устного опроса**

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### **Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий**

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

### **Критерии оценивания практических задач**

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
---------------------------------------	---------------------

Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

### *Критерии оценивания на зачете*

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

**ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ**  
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*