

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Таскаев Сергей Валерьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2025 13:48:00
Уникальный программный ключ:
04c1e985698f316d173448619a8788016722113

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Факультет фундаментальной медицины
Кафедра общей и клинической патологии

Рабочая программа дисциплины "Неотложная помощь на госпитальном этапе" по направлению подготовки (специальности) 30.05.01 Медицинская биохимия направленности (профилю) Медицинская биохимия ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

стр. 1



ПРЕПОДАВАТЕЛЬ УТВЕРЖДАЮ
Проректора по учебной работе
/ В.Е.Федоров
« 31 » августа 2020 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля)*

Неотложная помощь на госпитальном этапе

Направление подготовки (специальность)

30.05.01 Медицинская биохимия

Направленность (профиль)

Медицинская биохимия

Присваиваемая квалификация (степень)

Врач-биохимик

Форма обучения

очная

Год(ы) набора 2020

*Рабочая программа дисциплины (модуля) адаптирована для инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Челябинск 2020 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) принята:

Ученым советом факультета фундаментальной медицины

Протокол заседания № 1 от «14» июля 2020 г.

Председатель ученого совета факультета
фундаментальной медицины _____

О. Б. Цейликман

Секретарь ученого совета факультета
фундаментальной медицины _____

Н. В. Мальцева

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена и рекомендована кафедрой
общей и клинической патологии**

Протокол заседания № 5 от «14» июля 2020 г.

Заведующий кафедрой _____

Д. Б. Сумная

Автор (составитель) к.м.н.,

Н.В.Держинский

**Структура рабочей программы соответствует приказу ректора
ФГБОУ ВО «ЧелГУ» от «05» декабря 2018 г. № 678-1**

Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)
4. Объем дисциплины (модуля)
5. Структура и содержание дисциплины (модуля)
6. Фонд оценочных средств
 - 6.1. Перечень видов оценочных средств
 - 6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации
 - 6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации
 - 6.4. Критерии оценивания
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
 - 7.1. Рекомендуемая литература
 - 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
 - 7.3. Перечень информационных технологий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Неотложная помощь на госпитальном этапе» состоит в формировании способности и готовности к диагностике, скорой и неотложной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Цикл (раздел) ОПОП: Б1.Б.27

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Анатомия человека

Биоэтика

Безопасность жизнедеятельности

Фармакология

Общая патология, патологическая анатомия, патологическая физиология

Клиническая лабораторная диагностика

Пропедевтика внутренних болезней

Внутренние болезни

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Медицина катастроф

Функциональная диагностика

Неотложная помощь в диагностической практике

Функциональная диагностика в клинике внутренних болезней

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОК-7: способностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

Знать:

особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

Уметь:

оказывать первую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью.

Владеть:

приемами оказания первой помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.

ОПК-2: способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Знать:

морально-этические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.

Уметь:

применять знания об этике и деонтологии на практике, выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.

Владеть:

методами применения знаний об этике и деонтологии на практике.

ОПК-4: готовностью к ведению медицинской документации

Знать:

формы типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях.

Уметь:

грамотно заполнять типовую медицинскую документацию.

Владеть:

Рабочая программа дисциплины "Неотложная помощь на госпитальном этапе" по направлению подготовки (специальности) "Медицинская биохимия" направленности (профилю) Медицинская биохимия ФГБОУ ВО «ЧелГУ»	стр. 5
--	--------

навыками правильного ведения медицинской документации.

ОПК-6: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

Знать:

перечень лекарственных препаратов и иных веществ, применяемых в лечебной практике, их механизм действий, дозировки, показания и противопоказания, лекарственную терапию для оказания первой врачебной помощи.

Уметь:

осуществлять выбор алгоритма лекарственной терапии и применять необходимые лекарственные препараты и иные вещества в конкретной ситуации для решения поставленных задач.

Владеть:

навыками подбора и применения необходимых медикаментов в лечение различных заболеваний и при неотложной помощи при ургентных состояниях.

ПК-5: готовностью к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

Знать:

причины, патогенез, симптоматологию, особенности течения, возможные осложнения, диагностические возможности современных лабораторных и инструментальных методов исследования наиболее распространенных заболеваний; основные показатели здорового человека; основные клинические проявления симптомов и синдромов наиболее часто встречающихся неотложных состояний.

Уметь:

интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и других исследований у пациентов с неотложными состояниями.

Владеть:

навыками общеклинического обследования, начальными навыками синдромной диагностики, приемами интерпритации результатов различных методов диагностики при неотложных ситуациях; алгоритмом постановки предварительного диагноза.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	этиологию, патогенез, клинику наиболее часто встречающихся неотложных состояний в клинике внутренних болезней; современные методы ранней диагностики неотложных состояний, основные и дополнительные методы обследования, необходимые для постановки диагноза; факторы риска развития неотложных состояний; методы профилактики развития неотложных состояний; принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
3.2	Уметь:
3.2.1	выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства; назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для уточнения диагноза; участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях; предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения неотложных состояний.
3.3	Владеть:
3.3.1	методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу специалисту; методами экстренной диагностики ургентных состояний; методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере; алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях; навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными; навыками осуществления санитарно-просветительской работы, направленной на пропаганду здорового образа жизни и предупреждение развития неотложных состояний.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость	3 ЗЕТ
Часов по учебному плану : 108 в том числе : аудиторные занятия : 68 самостоятельная работа : 40 :	Виды контроля в семестрах: зачеты 9

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Литература
	Раздел 1. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Первичная сердечно-лёгочная реанимация.			
1.1	1. Боль в груди: характеристика, локализация. Стенокардия. Острый коронарный синдром. Острая сердечная недостаточность. Определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.2	2. Кардиогенный шок. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Гипертонический криз. Определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.3	3. Биологическая смерть. Показания для прекращения реанимационных мероприятий, правовые нормы. Клиническая смерть. Методы сердечно-легочной реанимации на госпитальном этапе. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.4	1. Внезапная сердечная смерть: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.5	2. Острый венозный тромбоз. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Расслоение и разрыв аневризмы аорты. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
	Раздел 2. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов.			
2.1	1. Острая дыхательная недостаточность: определение, виды, патогенез, клиническая картина, методы физикальной и инструментальной диагностики. Пневмония, бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
2.2	2. Синдром острого живота: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. Желудочно-кишечное кровотечение Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки Острая кишечная непроходимость. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
2.3	3. Острые заболевания органов мочевыделительной системы. Классификация, методы исследования: анализы мочи, ультразвуковое исследование. Острая задержка мочи, анурия, гематурия: этиология, патогенез, классификация, диагностика, неотложная помощь. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
2.4	1. Астматический статус. Пневмоторакс: определение, виды: открытый, закрытый, клапанный. Кровохарканье определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
2.5	2. Ущемлённая грыжа: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
2.6	3. Почечная колика: этиология, патогенез, классификация, диагностика, неотложная помощь. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4
	Раздел 3. Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы, в психиатрии и наркологии.			

Рабочая программа дисциплины "Неотложная помощь на госпитальном этапе" по направлению подготовки (специальности) "Медицинская биохимия" направленности (профилю) Медицинская биохимия ФГБОУ ВО «ЧелГУ»					стр. 7
3.1	1. Кома: определение, виды, патогенез, клиническая картина. Шкала ком Глазго. Эпилептический припадок, эпилептический статус определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь. Острые нарушения мозгового кровообращения. /Пр/	9	6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
3.2	1. Головная боль. Вертеброгенный болевой синдром. Обморок. Вегетативные кризы. Менингит. Энцефалиты и менингоэнцефалиты. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
3.3	2. Алкогольное опьянение. Алкогольный абстинентный синдром. Алкогольные психозы. Алкогольный делирий. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
Раздел 4. Неотложные состояния в офтальмологии, в оториноларингологии, в стоматологии.					
4.1	1. Острые заболевания органа зрения. Острые заболевания век. Острый приступ глаукомы. Повреждения органа зрения. Ожоги глаз. Внезапная потеря зрения. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
4.2	2. Острая зубная боль: этиология, классификация, диагностика, первая помощь. Острый пульпит, периодонтит, апикальные периодонтит, кариес. Кровотечение из лунки зуб. Методы временной остановки кровотечения из лунки зуба. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
4.3	1. Носовое кровотечение: этиология, патогенез, классификация, диагностика, первая помощь. Неотложная помощь в зависимости от этиологии носового кровотечения. Нарушения свёртывающей системы крови. Методики передней и задней тампонады носа. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
Раздел 5. Неотложные состояния при инфекционных болезнях.					
5.1	1. Лихорадка: Этиология, патогенез, классификация. Виды температурных кривых. Оказание помощи при лихорадочных состояниях. Острая диарея: этиология, патогенез, классификация, неотложная помощь. Желтуха /Пр/	9	6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
5.2	1. Тошнота и рвота. Неотложная помощь при неукротимой рвоте. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
Раздел 6. Острые аллергические заболевания.					
6.1	1. Понятие об аллергии. Этиология и патогенез аллергических реакций. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
6.2	1. Анафилактический шок: этиология, патогенез, клиническая картина. Классификация аллергенов, наиболее часто вызывающих анафилактический шок. Неотложная помощь при анафилактическом шоке. Квалифицированная помощь в стационаре. /Ср/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
Раздел 7. Травматология.					
7.1	1. Черепно-мозговая травма. Травма позвоночника и спинного мозга. Травматический шок. Травма и ранения груди. Повреждения живота. Ожоги. Холодовая травма. Электрическая травма. Утопление. Инородные тела дыхательных путей. /Пр/	9	6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
Раздел 8. Отравления.					
8.1	1. Диагностика и принципы оказания помощи при острых отравлениях на госпитальном этапе Клиническая картина и лечение острых отравлений на госпитальном этапе. /Пр/	9	6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
Раздел 9. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.					
9.1	1. Дисфункциональные маточные кровотечения. Кровотечения при травмах и злокачественных опухолях половых органов. Акушерские кровотечения. Острый живот в гинекологии. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
9.2	2.Токсикозы и гестозы беременных. Роды. /Пр/	9	4	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4	

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень видов оценочных средств

Устный опрос (для текущего контроля)
Ситуационные задачи (для текущего контроля и зачета)

6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации

Пример вопросов для устного опроса:

1. Клиническая картина инфаркта миокарда.
2. Методика оказания первой помощи при инфаркте миокарда.
3. Неотложная помощь при бронхиальной астме.
4. Понятие об астматическом статусе.
5. Лечение инсульта на госпитальном этапе.
6. Клинические проявления эпилепсии.
7. Оказание первой помощи при припадке эпилепсии.
8. Экстренная помощь при истерическом припадке.
9. Аллергический отек гортани. Неотложная помощь.
10. Ботулизм Неотложная помощь
11. Инфекционно-токсический шок. Неотложная помощь.
12. Отек Квинке: этиология, патогенез, клиника.
13. Первая помощь при отеке Квинке.
14. Инородные тела дыхательных путей. Определение. Проявления. Первая помощь.
15. Травматическая асфиксия. Первая помощь.

Пример ситуационной задачи:

1. В приемное отделение районной больницы бригадой СМП из дома доставлен мужчина, 62 лет, с интенсивными болями в грудной клетке, появившимися с вечера и сопровождавшимися холодным липким потом. Бригада СМП зафиксировала АД 85/70 мм. рт. ст., зарегистрировала ЭКГ. Диагноз: острый ИМ. Больной госпитализирован в отделение реанимации. При поступлении: состояние крайне тяжелое. Больной вял, заторможен. Жалуется на загрудинные боли. Общая бледность, диффузный цианоз, мраморный рисунок кожи. Кожа холодная, липкий пот. Мочевой пузырь пуст. Частота дыхания 22 в минуту, в легких хрипов нет. Тоны сердца едва прослушиваются, ЧСС 100 в мин, АД аускультативно не определяется, по пульсу систолическое 65 мм. рт. ст. Анамнез: указание на многолетнюю артериальную гипертензию. На ЭКГ синусовая тахикардия, гипертрофия левого желудочка; острая фаза распространенного крупноочагового ИМ.

Вопросы: 1. Определите вид неотложного состояния по сведениям, указанным в задаче. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пациенту, на всех этапах. 3. Составьте план ухода и наблюдения за пациентом в отделении реанимации и интенсивной терапии.

2. Больная, 46 лет, вызвала врача-терапевта на дом в связи с появлением утром приступа острых болей в правом подреберье и эпигастрии. Накануне вечером ела жареный картофель со свининой. Боли иррадируют в правое плечо, правую лопатку, сопровождаются тошнотой. Однократно была рвота желудочным содержимым с примесью желчи, без улучшения состояния больной. Длительность болевых приступов 6 часов. Самостоятельно приняла 1 таблетку но-шпы со слабым эффектом. Из анамнеза известно, что колющие боли в правом подреберье при погрешностях в диете беспокоят в течение последних 5 лет, за помощью не обращалась. При объективном исследовании: общее состояние средней тяжести. Пациентка беспокойна, стонет от боли. Температура тела 37,5 С. Кожные покровы бледные, легкая субиктеричность склер. Избыточно развита подкожножировая клетчатка, преимущественно на животе. Индекс массы тела – 31 кг/м². Со стороны органов дыхания патологии нет. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 110. АД 140/80. Язык обложен белым налетом. Живот при пальпации напряжен в эпигастрии и правом подреберье, там же определяется болезненность. Симптомы Мерфи, Кера, Мюсси-Георгиевского, Ортнера-Грекова положительные. Печень и селезенка – перкуторные размеры не изменены, не пальпируются. Стул и моча обычного цвета.

Вопросы: 1. Назовите неотложное состояние. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз заболевания. 2. Наиболее вероятный патогенез развития данного состояния. 3. Круг заболеваний для дифференциального диагноза. 4. Тактика врача, маршрутизация пациентки. 5. Принципы врачебной помощи, какой препарат противопоказан для купирования боли.

3. Больной 36 лет, периодически жаловался на головные боли. Днем, после физического перенапряжения почувствовал «удар в голову», была рвота, и кратковременная потеря сознания. В неврологическом статусе: психомоторное возбуждение. Парезов конечностей нет. Выражен менингеальный синдром: гиперестезия к свету и звукам, ригидность мышц затылка 4см, с-м Кернига под углом 100° с обеих сторон, положительные верхний и нижний симптомы Брудзинского.

Вопросы: 1. Поставить клинический диагноз. 2. Назначить дополнительные методы обследования. 3. Назначить лечение и определить методы вторичной профилактики.

4. Больной, 36 лет, обратился с жалобами на снижение зрения на правый глаз. В правый глаз что-то попало при работе с металлом. Болевой синдром отсутствует. Объективно: острота зрения правого глаза =0,05 коррекция зрения не улучшает. Внутриглазное давление в норме. При осмотре: поверхностная смешанная инъекция конъюнктивы глазного яблока, на роговице правого глаза линейная рана длиной 3 мм в меридиане трех часов в 1 мм от лимба, радужка структурная, серого цвета на обоих глазах, в хрусталике неравномерные помутнения с коричневым оттенком. Рефлекс с глазного дна слабый. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение.

6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации

Пример ситуационной задачи для зачета:

1. Больной 72 лет доставлен в блок кардиореанимации с диагнозом: острый ИМ. При обследовании у пациента сохранялись боли в области грудины, одышка до 30 дыхательных движений в минуту. Над всеми отделами легких выслушивались разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца глухие, 108 сокращений в минуту, АД 130/85 мм рт. ст. На ЭКГ синусовый ритм, признаки острого переднего трансмурального ИМ. На основании клинико-электрокардиографических данных у больного диагностирован острый ИМ, осложненный отеком легких. Больному начаты лечебные мероприятия: внутривенно струйно раствор морфина 1 % - 1,0, раствор фуросемида - 20 мг, капельно раствор нитроглицерина - 15 мкг/мин, а также ингаляция спирта с кислородом. Через 40 мин больной выделил 400 мл мочи, АД - 130/80 мм рт. ст. Проявления левожелудочковой недостаточности не уменьшились. Почему лечение оказалось неэффективным?

Эталон ответа:

В процессе лечения больного с острым ИМ, осложненным отеком легких, использованы рекомендованные схемы лечения и необходимые препараты. Следует уточнить причину недостаточной эффективности лечения. На фоне проводимой терапии у больного практически не снизилось АД, был получен недостаточный диуретический эффект. Для повышения эффективности лечебных мероприятий необходимо увеличить скорость и дозу нитроглицерина до 20 -25 мкг в минуту под контролем АД (оптимальное АД - 100/70 мм рт. ст.). Необходимо увеличить дозу фуросемида до 100-200 мг.

2. Пациентка 36 лет, доставлена в клинику бригадой СМП со спутанным сознанием. Продуктивный контакт не возможен. Со слов родственников, в течение последних 12 часов отмечала выраженное беспокойство, головную боль, лихорадку до 38 С, сердцебиение, тошноту, многократную рвоту. Использовала НПВС – без эффекта. Появление бреда и нарушение сознания заставило родственников вызвать скорую помощь. Из анамнеза известно, что в течение последних 4-х месяцев пациентка получала лечение по поводу диффузного токсического зоба. Самостоятельно прекратила прием мерказолила в течение месяца, так как «забыла» взять с собой препарат в отпуск. Объективно: состояние тяжелое. Продуктивный контакт затруднен из-за спутанности сознания. Пациентка истощена. Кожные покровы влажные. Температура 39,4 С. Тремор конечностей. ЧДД 28 в минуту. ЧСС 140 в минуту, тоны аритмичны. Систолический шум во всех точках выслушивания. АД 90/60. Размеры печени по Курлову: 13x11x10 см, поверхность плотная. Экзофтальм. Щитовидная железа диффузно увеличена до III степени, эластичная.

Вопросы: 1. Укажите неотложное состояние и причину его развития. 2. Укажите причину артериальной гипотензии. 3. Сформулируйте диагноз заболевания. 4. Тактика и неотложная помощь.

Эталон ответа:

1. Тиреотоксический криз, необоснованный перерыв в тиреостатической терапии, выход в кровь большого количества тиреоидных гормонов.
2. Присоединение вторичной острой надпочечниковой недостаточности на фоне усиления метаболизма кортизола.
3. Диффузный токсический зоб, тяжелое течение. Тиреотоксический криз на фоне самостоятельной отмены препаратов. Аутоиммунная офтальмопатия.
4. Госпитализация в ОРИТ.

Лечебная тактика: 1) мерказолил-60-80 мг перорально или через назогастральный зонд, растворив в 100-150 мл 5 % раствора глюкозы, или ректально; 2) диазепам 0,5 % раствор-2-3 мл в / м; 3) С учетом артериальной в связи с гипотонией надпочечников и для снижения периферических эффектов тиреоидных гормонов, начиная с часа вывода из кризиса: гидрокортизона гемисукцинат-50-100 мг каждые 6-8 часов или преднизолон 30-60 мг в / в каждые 6-8 часов или дексаметазона натрия по 2 мг каждые 6-8 часов в / в

4) для уменьшения эффектов катехоламинов-анаприлин-80 мг перорально (при нормализации АД); • метамизол натрия (анальгин) 50 % раствор-2-4 мл в / м (при гипертермии);

• оксигенотерапия; • для подавления секреции тиреоидных гормонов через 1-2 часа после дачи тиреостатиков вводится раствор Люголя 1%-30-50 капель per os (при рвоте-в клизме);

• контрикал-10 000 ЕД в 50 мл 0,9 % раствора натрия хлорида в / в; • аскорбиновая кислота 5 % раствор-50 мл в / в; • регидратационная терапия: 5 % раствор глюкозы, 0,9 % раствор натрия хлорида, раствор Рингера, плазмозаменители.

6.4. Критерии оценивания

Критерием успешности освоения учебного материала является экспертная оценка преподавателя, учитывающая регулярность посещения семинарских занятий, освоение материала самостоятельной подготовки, знаний теоретического раздела программы по дисциплине, которые оцениваются устным опроса по вопросам темы и решением ситуационных задач. Качество усвоения знаний завершается зачетом.

Оценка устного опроса по вопросам дисциплины:

Оценка «отлично» ставится, если студент показал глубокое знание вопроса; полно, аргументировано, последовательно ответил по учебному материалу.

Оценка «хорошо» ставится, если студент показал знание вопроса, но допускает ряд неточностей; полно, аргументировано, последовательно ответил по учебному материалу.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент показал знание вопроса, но допускает множество неточностей; имеет проблемы с полнотой, аргументацией, последовательностью изложения учебного материала.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент не знает материал вопроса или имеет поверхностные знания и не может полно, аргументировано, последовательно ответить по учебному материалу.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

Рабочая программа дисциплины "Неотложная помощь на госпитальном этапе" по направлению подготовки (специальности) "Медицинская биохимия" направленности (профилю) Медицинская биохимия ФГБОУ ВО «ЧелГУ»	стр. 10
<p>5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;</p> <p>4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;</p> <p>3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;</p> <p>2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.</p> <p>Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет проводится в виде решения ситуационных задач. Каждый студент решает два задания. Продолжительность – 60 минут.</p> <p>Отметка «Зачтено» ставится, если студент демонстрирует точное и прочное знание материала в заданном объеме; понимает материал, способен самостоятельно рассуждать и делать умозаключения, основанные на анализе научного психологического знания. Возможны некоторые неточности, но такие, которые не служат препятствием для дальнейшего обучения.</p> <p>Отметка «Незачтено» ставится, если студент материалом не владеет, не понимает его, знания поверхностные, отрывочные, студент не способен самостоятельно рассуждать и делать умозаключения, основанные на анализе пройденного материала, допускает серьезные ошибки.</p>	

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Ресурс
Л1.1	Ахмедов В.А., Совалкин В.И.	Неотложная помощь при заболеваниях внутренних органов: учебное пособие (http://znanium.com/catalog/document?id=352808)	Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2020	ЭБС
Л1.2	Маколкин В.И.	Внутренние болезни: учебник (https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html)	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017	ЭБС
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Ресурс
Л2.1	Белов В. Г., Дудченко З. Ф.	Первая медицинская помощь: учебное пособие (https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277324)	Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2014	ЭБС
Л2.2	Ахмедов В.А., Совалкин В.И.	Неотложная помощь при заболеваниях внутренних органов: учебное пособие (http://znanium.com/catalog/document?id=303166)	Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2018	ЭБС
Л2.3	Демичев С.В.	Первая помощь при травмах и заболеваниях: учебное пособие (https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417744.html)	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011	ЭБС
Л2.4		Первая помощь: учебник (https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html)	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017	ЭБС
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				

Рабочая программа дисциплины "Неотложная помощь на госпитальном этапе" по направлению подготовки (специальности) "Медицинская биохимия" направленности (профилю) Медицинская биохимия ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		стр. 11
Э1	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU» - раздел «Журналы открытого доступа» (https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_free.asp) на 01.10.2018 г. содержит более 6000 научных журналов http://www.elibrary.ru https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_free.asp	
Э2	Российский фонд фундаментальных исследований (РФФИ) - официальный сайт http://www.rfbr.ru/rffi/ru http://www.rfbr.ru/rffi/ru	
Э3	Научная электронная библиотека. Монографии, изданные в издательстве Российской Академии Естествознания полнотекстовый ресурс научных и учебных изданий PAE https://www.monographies.ru/ https://www.monographies.ru/	
Э4	Книги по медицине на английском языке в свободном доступе «Free Books for Doctors» http://www.freebooks4doctors.com/ http://www.freebooks4doctors.com/	
7.3 Перечень информационных технологий		
7.3.1 Программное обеспечение		
MS Office365		
Adobe Reader		
LMS Moodle		
7.3.2 Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы		
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (https://elibrary.ru/defaultx.asp?) eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека: сайт. – Москва, 2000 –. – URL: https://elibrary.ru . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.		
Национальная электронная библиотека (НЭБ) (https://rusneb.ru/) Национальная электронная библиотека (НЭБ) : объединенный электронный каталог фондов российских библиотек : сайт. – URL: http://нэб.рф . – Режим доступа: из читальных залов библиотеки ЧелГУ. – Текст: электронный.		
Справочно-правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/) КонсультантПлюс: справочно-правовая система : база данных / Региональный центр правовой информации Информправо. – Москва, 1992 –. – Режим доступа: из читальных залов библиотеки. – Текст: электронный.		

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для проведения занятий семинарского типа используются помещения и оборудование профильных организаций в соответствии с их лицензией на ведение медицинской деятельности на основе заключенных долгосрочных договоров об организации практической подготовки обучающихся.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета, куда каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Важнейшим этапом семинарского занятия является самостоятельная работа обучающихся. Самостоятельная работа обучающихся складывается из нескольких разделов: 1. Теоретическая самоподготовка обучающихся по некоторым учебным темам, входящим в примерный тематический учебный план, преимущественно по клинике наиболее часто встречающихся неотложных состояний в клинике внутренних болезней, современным методам ранней диагностики неотложных состояний и т.п. 2. Знакомство с дополнительной учебной литературой и другими учебными методическими материалами, закрепляющими некоторые практические навыки обучающихся (учебными аудио- и видеofilmами, наборами лабораторных анализов, электрокардиограмм и т.п.).

10. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием специальных технических средств и голо информационных технологий, предоставляемых Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ЧелГУ по запросу обучающегося.

1. Мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями зрения: портативный компьютер с вводом/выводом шрифтом Брайля с синтезатором речи «EIBraile-W14J G2»; ноутбуки с программной экранного доступа NVDA; электронные увеличители для удаленного просмотра; видеувеличители портативные; тифлоплеер; цифровые диктофоны.

2. Мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями слуха: система свободного звукового поля со встроенной совместимостью с FM-устройствами; радиоклассы «Сонет-PCM» с передатчиком, заушным индуктором и индукционной петлей; система информационная для слабослышащих переносная «Исток» А2 со встроенным плеером – звуковым информатором; документ-камера; программируемые слуховые аппараты

индивидуального пользования.

3. Ассистивные информационные технологии: программное обеспечение экранного доступа с синтезом речи NVDA; программы экранного увеличения; программы речевого синтеза для компьютеров и ноутбуков; программы речевого синтеза для мобильных устройств; экранная клавиатура; экранная лупа.

При необходимости для обучающихся с нарушениями зрения на рабочих местах для проведения практических или лабораторных занятий устанавливается специальное программное обеспечение (программа речевой навигации NVDA, речевые синтезаторы, экранные лупы).

В учебных аудиториях обеспечивается беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусматривается соответствующее количество мест для обучающихся с учетом нарушений их здоровья.

Для освоения дисциплины инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется доступ к печатным источникам, имеющимся в научной библиотеке ЧелГУ, с помощью специальных технических средств; доступ к электронным источникам, представленным в форме электронного документа в фонде научной библиотеки ЧелГУ или электронно-библиотечных системах, с помощью специальных технических и программных средств (рабочее место для незрячего пользователя с программным обеспечением экранного доступа с синтезом речи NVDA, рабочее место с компьютерным роллером и клавиатурой Clevy с большими кнопками и с разделяющей клавишей накладкой).

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме шрифтом Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть частично или полностью осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий (Moodle, Adobe Connect Pro и пр.).

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья используется индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

- а) инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, в письменной форме шрифтом Брайля, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
- б) доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в печатной форме шрифтом Брайля, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
- в) доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, письменно шрифтом Брайля, с использованием услуг ассистента, устно).

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ЧелГУ или могут использоваться собственные технические средства. При необходимости инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на задания, процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.