

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

Проректором  
по учебно-методической работе  
Т. Н. Василькова  
17 мая 2023 г.

Изменения и дополнения

**УТВЕРЖДЕНО**

Проректором  
по учебно-методической работе  
Т.Н. Василькова  
15 мая 2024 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Экстренная медицинская помощь при жизнеугрожающих состояниях»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Факультет: лечебный (очная форма обучения)

Кафедра госпитальной терапии с курсом эндокринологии

Курс: 6

Семестр: 12

Модуль: 1

Зачетные единицы: 2

Зачет: 12 семестр

Лекции: 8 часов

Практические (семинарские) занятия: 40 часов

Самостоятельная работа: 24 часа

Всего: 72 часа

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат: 00E4428AABE27FBDE96E60700148905C02  
Владелец: Василькова Татьяна Николаевна  
Действителен: с 29.05.2024 до 22.08.2025

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016, учебного плана (2023 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 293н от 21.03. 2017.

Индекс Б1.В.10

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом эндокринологии, д.м.н., доцент

И.А. Трошина

**Согласовано:**

Директор института клинической медицины, д.м.н., профессор

П.Б. Зотов

Председатель Методического совета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Д.А. Елфимов

к.м.н.

(протокол № 4, «26» апреля 2023 г.)

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС

(протокол № 9, «17» мая 2023 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

Т.Н. Василькова

**Актуализация**

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	Председатель методического совета	Елфимов Д.А.	Согласовано	25.04.2024, № 4
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

**Авторы - составители программы:**

заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом эндокринологии, д.м.н., доцент И.А. Трошина; профессор кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии д.м.н., доцент С.Ю. Волкова; доцент кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии, к.м.н., доцент А.А. Пушников; доцент кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии к.м.н., доцент Л.В. Белокрылова

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии БУ ВО ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия» д.м.н., доцент Т.В. Зуевская

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор В.А. Жмуров

Начальник терапевтической службы ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» г. Тюмени, главный внештатный специалист-терапевт Департамента здравоохранения Тюменской области, к.м.н., доцент Н.С. Оконечникова

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

**Целью освоения дисциплины «Экстренная медицинская помощь при жизнеугрожающих состояниях»** является овладение навыками оказания экстренной медицинской помощи в амбулаторных условиях; формирование у студентов общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для постановки диагноза при жизнеугрожающих состояниях, дифференциальной диагностики, а также оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе, в соответствии с требованиями **Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»**, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. № 293н.

### Задачи изучения дисциплины:

1. Ознакомить студентов с принципами организации экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе с основными положениями военно-полевой терапии.

2. Сформировать объем базовых медицинских знаний для овладения профессиональными компетенциями по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе с учетом основных положений военно-полевой терапии.

3. Сформировать у студента практические навыки проведения дифференциально-диагностического поиска состояний, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с учетом основных положений военно-полевой терапии.

4. Сформировать у студента практические навыки для выполнения врачебных манипуляций при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе с учетом основных положений военно-полевой терапии.

5. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими протоколами.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Экстренная медицинская помощь при жизнеугрожающих состояниях» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), является обязательной дисциплиной, изучается в двенадцатом семестре.

## 3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные физико-химические, математические и иные естественнонаучные понятия, и методы при решении профессиональных задач, показатели лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания патологического состояния или заболевания
	уметь	действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения реализовывать принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения собирать и анализировать жалобы пациента, данные анамнеза и результатов осмотра
	владеть	методиками осмотра и анализом полученной информации приемами базовой сердечно-легочной реанимацией: непрямой массаж сердца, восстановление проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция лёгких, дефибриляция, определение признаков эффективности закрытого массажа сердца регистрацией и интерпретацией данных электрокардиографии
<b>ПК-6</b>	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные патологические состояния, симптомы, синдромы, заболевания, нозологические формы в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра
	уметь	собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
	владеть	приемами оказания первой помощи, приемами оказания первой медицинской помощи методами защиты в условиях чрезвычайных ситуаций
<b>ПК-8</b>	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	регламентирующие нормативные документы всех уровней, основные патологические состояния, симптомы, синдромы, заболевания, нозологические формы в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра тактику при микросоциальных конфликтах, при гражданских беспорядках, в очаге особо опасных инфекций, в очаге химического поражения и в очаге поражения ионизирующего излучения особенности оформления медицинской документации.
	уметь	нести социальную и этическую ответственность за принятые решения сортировать и определять очередность госпитализации из очага ЧС; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи оформлять медицинскую документацию
	владеть	методами объективного осмотра, инструментального обследования, регистрацией и интерпретацией данных электро-, кардиографии

<b>ПК-11</b>	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные принципы и методы экстренной и неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
	уметь	правильно выбрать и применить в практической деятельности основные принципы и методы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
	владеть	навыками применения в практической деятельности основных принципов и методов оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

#### **4. Структура и содержание дисциплины (модуля)**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

##### **Дисциплинарный модуль 1**

##### **Модульная единица 1.1. Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.**

Задачи и основные функции службы СМП, регламентирующие нормативные документы. Структура службы СМП, основные принципы и объем оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Организация работы персонала общепрофильных бригад СМП, взаимодействие с оперативным отделом, показания к вызову бригад.

Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз: этиология, формы, клинические проявления и осложнения. Алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе с осложненным и неосложненным гипертоническим кризом. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

Острый коронарный синдром: этиология, классификация, клинические проявления, дифференциальная диагностика, возможные осложнения. Особенности физикального и инструментального обследования на догоспитальном этапе. ЭКГ-критерии острого коронарного синдрома. Медикаментозная терапия. Тромболитическая терапия на догоспитальном этапе. Тактика врача, особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Встречающиеся ошибки.

Острая сердечная недостаточность: этиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Классификация ОСН по Killip. Кардиогенный шок, кардиогенный отек легких. Особенности физикального и инструментального обследования на догоспитальном этапе. Выбор тактики и оказания скорой медицинской помощи. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

Причины, клинические проявления и осложнения ОНМК. Основные направления базовой экстренной и неотложной медицинской помощи. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

Нарушения сердечного ритма и проводимости: этиология, классификация,

клинические проявления, дифференциальная диагностика. Особенности физикального и инструментального обследования на догоспитальном этапе. Выбор тактики и оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. ЭКГ диагностика. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

Определение и этиопатогенетическая классификация острой дыхательной недостаточности (ОДН), клиника и диагностика. ОДН и экстренная и неотложная медицинская помощь при обструкции верхних дыхательных путей: ангионевротический отек, инородное тело верхних дыхательных путей, аспирационный синдром, ларингоспазм, приступ бронхиальной астмы и астматический статус, бронхиальная обструкция при обострении ХОБЛ. Паренхиматозная ОДН – диагностика, экстренная и неотложная медицинская помощь. Особенности транспортировки больных и пострадавших при ОДН.

Шок- определение, классификация. Диагностические критерии шока, выбор тактики и алгоритм оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапах. Особенности транспортировки больных и пострадавших при шоковых состояниях.

Гиповолемический шок: патогенез, клиника, диагностика, инфузионная терапия при оказании скорой медицинской помощи. Травматический и геморрагический шоки: патогенез, клиника, диагностика, инфузионная терапия, обезболивание, иммобилизация, транспортировка при оказании скорой медицинской помощи. Особенности при внутреннем и наружном кровотечениях. Противошоковый костюм. Ожоговый шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи. Септический шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи. Анафилактический шок: патогенез, клиника, скорая медицинская помощь. Частые ошибки.

Обморок, коллапс: определение понятий; клиническая смерть, дифференциальная диагностика.

Этиология острых аллергозов, классификация, клинические проявления. Прогностически неблагоприятные аллергозы (острые аллергические реакции и дерматозы: генерализованная крапивница, отек Квинке). Противоаллергическая и симптоматическая терапия, тактика врача в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи

Комы: этиология, классификация, критерии оценки. Шкала ком Глазго. Клинические особенности, диагностические критерии различных видов ком. Выбор тактики и алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента.

### **Модульная единица 1.2. Военно-полевая терапия**

Военная доктрина РФ среди основных внешних опасностей для государства признает реальной угрозой проведения терактов с применением радиоактивных и токсичных химических веществ. Принимая во внимание важность единых тактических форм и методов оказания медицинской помощи и лечения терапевтической патологии, наиболее актуальной для современных военных

конфликтов, в военно-медицинских подразделениях, частях и организациях, а также в медицинских организациях муниципальной и федеральной систем здравоохранения, в данном учебном модуле представлены:

- основные принципы организации терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации;
- особенности этиологии, патогенеза, клиники и диагностики заболеваний внутренних органов у раненых и контуженных, в том числе острая лучевая травма.
- методика проведения медицинской сортировки пораженных с боевой терапевтической травмой, объем и содержание лечебно-профилактических мероприятий на этапах медицинской эвакуации.

**Таблица 1 Разделы дисциплины и виды занятий**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная работа	Симуляционное обучение			
1.	<b>Модульная единица 1.1.</b> Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению	<b>6</b>	5	1	<b>25</b>	12	5	8	<b>18</b>	<b>49</b>	Опрос, тестирование, защита реферата, решение ситуационных задач
2.	<b>Модульная единица 1.2.</b> Военно-полевая терапия	<b>2</b>		2	<b>10</b>	9	1	-	<b>6</b>	<b>18</b>	Опрос, тестирование, защита реферата, решение ситуационных задач
3.	Зачет	–	–	–	<b>5</b>	-	1	4	–	<b>5</b>	Тестирование Сдача практических навыков (чек-лист) с использованием имитационной модели манекена
	<b>Итого:</b>	<b>8</b>	5	3	<b>40</b>	21	7	12	<b>24</b>	<b>72</b>	

**Таблица 2 – Тематический план лекций**

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Кол-во часов
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>				
<b>Модульная единица 1.1. Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению</b>				
1.	Основы организации и оказания скорой и неотложной медицинской помощи. Организация и тактика работы службы скорой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. Основы медицинской тактики на догоспитальном этапе.	-	<b>Видеолекция</b>	1
2	Современные аспекты диагностики и экстренной медицинской помощи при острой сердечной недостаточности	2		
3	Современные аспекты диагностики и экстренной медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности	1		
4	Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при состояниях с развитием шока и критическим угнетением сознания.	2		
<b>Модульная единица 1.2. Военно-полевая терапия</b>				
1	Острая лучевая травма. Клиника, диагностика, принципы медицинской сортировки в очаге поражения, лечебно-диагностические мероприятия.		<b>Видеолекция</b>	2
	<b>Итого</b>	<b>5</b>	-	<b>3</b>
	<b>Всего: 8 часов</b>			

**Таблица 3 Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>						
<b>Модульная единица 1.1. Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению</b>						
1.	Основы организации и оказания скорой и неотложной медицинской помощи. Основы медицинской тактики на догоспитальном этапе	-	ЭОС Видеофильм Тесты, ситуационные задачи	4	-	-
2.	Неотложные состояния в кардиологии	3			Имитационная модель с использованием манекена	1

3.	Современные аспекты диагностики и экстренной медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности	3			Имитационная модель с использованием манекена	1
4.	Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при состояниях с развитием шока и коллапса	3			Имитационная модель с использованием манекена	1
5.	Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при состояниях с развитием нарушения сознания.	3			Имитационная модель с использованием манекена	1
6.	Стажировка на рабочем месте Зачет по МЕ 1.1		Тестирование	1	Имитационная модель с использованием манекена	4
<b>Модульная единица 1.2. Военно-полевая терапия</b>						
1.	Организация помощи раненым и контуженым. Принципы медицинской сортировки в очаге поражения. Понятие и принципы медицинской эвакуации. Острая лучевая травма. Клиника, диагностика, принципы медицинской сортировки в очаге поражения, лечебно-диагностические мероприятия. Зачет по МЕ 1.2	4	ЭОС Тесты, ситуационные задачи	1	-	-
2.	Заболевания внутренних органов у раненых и контуженных.	5	-	-	-	-
3.	<b>Зачет</b>	-	Тестирование	1	Сдача практических навыков с использованием имитационной модели	4

					манекена, заполнение чек-листа	
	<b>Итого</b>	<b>21</b>	–	<b>7</b>	–	<b>12</b>
	<b>Всего: 40 часов</b>					

## 5. Рекомендуемые образовательные технологии

При реализации рабочей программы используются различные образовательные технологии.

В процессе освоения дисциплины используются традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач. Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: мозговой штурм, деловая игра, групповые дискуссии и групповые проблемные работы.

Наиболее важными для реализации данной дисциплины являются обучающие и демонстрационные мастер-классы в симуляционном центре. Обучающимся предоставляется пошаговая отработка с использованием манекенов каждого раздела оценки деятельности жизненно важных систем организма. Обучающиеся закрепляют алгоритм диагностики и неотложной помощи с помощью просмотра видеофильмов по оказанию экстренной помощи при жизнеугрожающих ситуациях.

Внеаудиторная контактная работа включает:

- решение ситуационных задач;
- решение тестовых заданий;

Самостоятельная работа реализуется в виде проектной деятельности:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- разработка мультимедийных презентаций;
- написание рефератов, анализ фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, ситуационных задач, в том числе в Системе дистанционного обучения на базе системы управления курсами Moodle (Электронная образовательная система Moodle, далее по тексту - ЭОС Moodle). В центре симуляционного обучения проводятся занятия по освоению практических навыков и умений с использованием имитационных моделей – тренажера для отработки экстренной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях:

1. Базовая сердечно-легочная реанимация.
2. Внезапное прекращение дыхания. Методы восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Показания и методы проведения кислородотерапии.
3. Медицинская аппаратура, находящаяся на оснащении бригад СМП и кабинетов неотложной помощи в ЛПУ. Правила работы, техника безопасности. Электрическая дефибрилляция и кардиоверсия: показания, аппаратура, методика

проведения, техника безопасности. Механические и электрические аспираторы. Методика использования небулайзеров. Глюкометрия. Пульсоксиметрия.

4. Фармакодинамика и сравнительная характеристика фармакологических средств, используемых для лечения неотложных состояний.

5. Дифференциальная диагностика и медикаментозное лечение ОКС на догоспитальном этапе .

6. ЭКГ: описание электрокардиограмм при ОКС.

7. ЭКГ: описание электрокардиограмм при аритмиях сердца.

8. Отработка тактики и объема экстренной и неотложной помощи медицинской помощи при различных заболеваниях сердечнососудистой системы на манекене-тренажере.

9. Отработка тактики и объема экстренной и неотложной помощи медицинской помощи при ОДН на манекене-тренажере.

10. Методика неврологического обследования пациента на догоспитальном этапе. Оценка неврологического статуса. Общемозговые и очаговые неврологические симптомы.

<b>Перечень ситуаций (сценариев) станции ЭМП</b>	
1.	Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2.	Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3.	Анафилактический шок (АШ)
4.	Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5.	Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6.	Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7.	Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8.	Гипогликемия
9.	Гипергликемия
10.	Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

#### **Алгоритм выполнения навыка**

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации специалистов здравоохранения

№	Действия	Номер ситуации
	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего – осмотреться, показать жест безопасности	1-10
	<i>Оценить сознание:</i> - Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи - Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	1-10
	Позвать на помощь	1-10
	Обеспечить наличие укладки	1-10
	Надеть перчатки	1-10
	Предложить помощнику надеть перчатки	1-10
	Комментировать все свои последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	1-10
<b>Алгоритм ABCDE</b>		
	<i>A - оценка проходимости дыхательных путей</i>	
	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	1-10
	<i>B – оценка деятельности дыхательной системы</i>	
	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	

Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний: - надеть дыхательную маску - подключить маску к источнику кислорода - выбрать верный поток (минимальный/средний/максимальный)	1-3, 5-7, 10
Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	1-10
Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	1-10
Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	1-10
Провести осмотр трахеи	1-10
Провести осмотр вен шеи, используя источник света, направленный по касательной к поверхности тела	1-10
<b><i>С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i></b>	
Провести оценку периферического пульса: - Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд - Пропальпировать одновременно лучевые артерии - Посчитать частоту пульса на лучевой артерии, держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии в течение не менее 10 секунд	1-10
Измерить артериальное давление	1-10
Провести аускультацию сердца	1-10
Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях	1-10
Оценить полученную ЭКГ	1-10
Обеспечить мониторинг пациента: - наложить электроды монитора - подключить монитор - убедиться в наличии регистрации ЭКГ на мониторе	1-10
Обеспечить установку в/в катетера (в/в доступ)	1-10
Произвести забор крови	1-10
Провести проверку симптома белого пятна: - Надавить на кончик ногтя руки пациента, наблюдая за пульсацией сосудов ногтевого ложа - Отпустить кончик пальца и наблюдать за наполнением (оценить временной интервал)	1-10
Оценить цвет кожных покровов	1-10
<b><i>D – оценить неврологический статус</i></b>	1-10
Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	1-10
Оценить тонус мышц: - провести прием сгибания и разгибания каждой руки и каждой ноги	1-10
Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра	1-10
Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	1-10
<b><i>E – оценить показатели общего состояния</i></b>	
Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка	1-10
Провести пальпацию пульса на бедренных артериях одновременно с двух сторон	1-10
Провести осмотр спины	1-10

	Провести осмотр голени и стоп: - Оценить наличие отеков нижних конечностей - Оценить наличие варикозно расширенных вен нижних конечностей	1-10
	Измерить температуру тела	1-10
	Провести ректальное исследование (при наличии показаний).	1-10
	Поменять перчатки	1-10
	Вызвать СМП, сообщить: - местоположение (адрес, кабинет) - количество пациентов, возраст, пол - предварительный диагноз - объем оказываемой помощи - убедиться, что вызов принят	1-10
	<b>Применение лекарственных средств:</b>	1-6, 8-10
	использовать правильный и полный набор лекарственных средств (ЛС) (см. приложение 3)	1-10
	использовать оптимальный способ введения ЛС (см. приложение 3)	1-10
	использовать верные дозировки ЛС (см. приложение 3)	1-10
	Использовать дополнительные препараты	1-10
	Соблюдать приоритетность введения ЛС	1-10
	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра	7
	Придать возвышенное положение головному концу кровати	2,10
	Соблюдать последовательность ABCDE – осмотра	1-10
	Предпринять попытку повторного ABCDE – осмотра	1-10
	Не использовать дефибрилятор на живом пациенте	1-10

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения – ЭОС Moodle. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок, научных конференций.

## 6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Вид работы	Количество часов	Форма контроля
<b>Дисциплинарный модуль 1.</b>				
<b>Модульная единица 1.1. Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению</b>				
1.	Правовые аспекты	1. Обзор литературы и	3	Выступление

	<p>деятельности врача скорой медицинской помощи.</p> <p>Психологические и аспекты в работе врача скорой медицинской помощи.</p>	<p>электронных источников информации по заданной теме.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.</p> <p>3. Написание рефератов.</p>		<p>с докладом, защита реферата, презентации</p>
2.	<p>Современные подходы к диагностике и лечению острых нарушений кровообращения на догоспитальном этапе</p>	<p>1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.</p> <p>3. Написание рефератов.</p>	3	<p>1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p>
3.	<p>Странгуляционная асфиксия. Утопление. Виды. Выбор тактики и оказание экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе</p>	<p>1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.</p> <p>3. Написание рефератов.</p>	3	<p>1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p>
4.	<p>Инфекционно-токсический шок при пневмониях. Сложности диагностики и лечения</p>	<p>1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.</p> <p>3. Написание рефератов.</p>	3	<p>1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p>
5.	<p>Аллергозы. Клинические проявления. Алгоритмы диагностики и лечения</p>	<p>1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.</p> <p>3. Написание рефератов.</p>	3	<p>1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p>
6.	<p>Современные аспекты диагностики и экстренной медицинской помощи при отравлениях.</p>	<p>1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.</p>	3	<p>1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p>

		3. Написание рефератов.		
<b>Модульная единица 1.2. Военно-полевая терапия</b>				
1.	Принципы медицинской сортировки в очаге поражения. Понятие и принципы медицинской эвакуации	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Написание рефератов.	3	1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации 2. Решение ситуационных задач
2.	Динамика гематологических показателей с учетом периода и степени тяжести ОЛБ	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Написание рефератов.	3	1. Выступление с докладом, защита реферата, презентации 2. Решение ситуационных задач

## 7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

### 7.1. Оценочные средства для входного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-5	1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ УЖЕ ПРИ ИНДЕКСЕ АЛЛГОВЕРА 1) 0.55 2) 0.8 3) 1.0 4) 1.25
ПК-5	2. ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ 1) артериальная гипотензия и брадикардия 2) венозная гипертензия и тахикардия 3) артериальная и венозная гипотензия с тахикардией 4) артериальная гипотензия и венозная гипертензия 4) артериальная гипертензия и брадикардия
ПК-5	3. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТОНУС ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ПРИ ПАЛЬПАЦИИ 1) повышен 2) обычный 3) снижен 4) не определяется 5) может быть любым из перечисленного
ПК-8	4. НАБОР КАКИХ ДЕЙСТВИЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ЕДИНСТВЕННО ВЕРНЫМ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОЗНАНИЯ?

Код компетенции	Тестовые вопросы
	1) Резкий удар в эпигастральную область. 2) Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии. 3) Длительные энергичные надавливания на мочку уха. 4) Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи). 5) Интенсивные надавливания на трапециевидную мышцу
ПК-5	5. АСПИРАЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИЕЙ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОБЫЧНО НАСТУПАЕТ 1) сразу после начала кровотечения 2) к концу первых суток 3) на 2-3-и сутки 4) через 3-5 суток 5) в конце 1-й недели
ПК-5	6. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ РАЗРЫВА ЛЕГКОГО ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЮТСЯ 1) одышка, цианоз, акроцианоз 2) острая легочно-сердечная недостаточность 3) подкожная, мышечная эмфизема 4) кровохарканье 5) отсутствие дыхания на стороне повреждения
ПК-5	7. ДЛЯ ЭКГ В МОМЕНТ РАЗРЫВА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО 1) асистолия 2) тахикардия 3) фибрилляция желудочков 4) ритм не меняется 5) брадикардия
ПК-5	8. ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ T в отведениях I, aVL, V3-V6 С УМЕНЬШЕНИЕМ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦА R ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ 1) для мелкоочагового переднего инфаркта 2) для интрамурального переднебокового инфаркта 3) для крупноочагового бокового инфаркта 4) для мелкоочагового бокового инфаркта 5) для интрамурального заднебокового инфаркта
ПК-11	9. ТАКТИКА ЛИНЕЙНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА 1) проводить лечение самостоятельно 2) вызвать на себя кардиологическую бригаду 3) доставить больного в приемное отделение многопрофильной больницы 4) госпитализировать больного в общереанимационное отделение 5) госпитализировать больного в кардиореанимационное отделение
ПК-11	10. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННЫМ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ, ИСПОБЗУЮТ 1) фентанил+дроперидол (внутривенно), допамин (внутривенно капельно), гепарин (внутривенно), аспирин или сочетание гепарина и клопидогреля 3) фентанил+дроперидол (струйно), мезатон (внутривенно струйно) 4) преднизолон (внутривенно), гепарин 5) мезатон (внутривенно)
ПК-11	11. НАИБОЛЕЕ ОАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ДОГОСПИТАЛЬНОГО

Код компетенции	Тестовые вопросы
	<p>ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) быстрая госпитализация</li> <li>2) проведение оксигенотерапии, внутривенное ведение обезболивающих препаратов, госпитализация</li> <li>4) пункция грудной полости на стороне повреждения, проведение оксигенотерапии, госпитализация</li> <li>5) интубация трахеи, проведение инфузионной терапии</li> </ol>
ПК-11	<p>12. ПУНЦИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕЕ ВОЗДУХА ПРОИЗВОДИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) во II межреберье по переднеподмышечной линии</li> <li>2) во II межреберье по среднеключичной линии</li> <li>3) в IV межреберье по переднеподмышечной линии</li> <li>4) в VII межреберье по задней подмышечной линии</li> </ol>
ПК-11	<p>13. ОПТИМАЛЬНОЙ МЕТОДИКОЙ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) внутривенно струйно 40% глюкозы</li> <li>2) внутривенно капельно 40% глюкозы</li> <li>3) внутривенно капельно 5% глюкозы</li> <li>4) внутривенно 40% глюкозы + 6-8 ЕД инсулина</li> <li>5) внутривенно струйно 5% глюкозы</li> </ol>
ПК-11	<p>14. ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ БАКТЕРИЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) дезинтоксикационная антибактериальная терапия</li> <li>2) противошоковая терапия, госпитализация</li> <li>3) антибиотики + общеукрепляющая терапия</li> <li>4) обезболивающая и жаропонижающая терапия</li> <li>5) срочная госпитализация</li> </ol>
ПК-11	<p>15. ОБЪЕМ ЭКСТРЕННОГО ВОСПОЛНЕНИЯ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ 50-60% (примерно 3 л) ОЦК ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 100% потерянной крови</li> <li>2) 150-200% потерянной крови</li> <li>3) 200-250% потерянной крови</li> <li>4) не менее 300% потерянной крови</li> <li>5) более 300% потерянной крови</li> </ol>
ПК – 8	<p>16. Костно-мозговая форма острой лучевой болезни развивается при облучении в диапазоне доз:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1-10 Гр;</li> <li>2. 10-20 Гр;</li> <li>3. 0,1-1 Гр;</li> <li>4. 20-80 Гр;</li> </ol>
ПК – 8	<p>17. При поглощенной дозе 2-4 Гр прогноз острой лучевой болезни:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. относительно благоприятный;</li> <li>2. абсолютно благоприятный;</li> <li>3. сомнительный;</li> <li>4. неблагоприятный;</li> <li>5. абсолютно неблагоприятный.</li> </ol>
ПК – 8	<p>18. Скрытый период при острой лучевой болезни характеризуется появлением в крови следующих изменений: а) анемия; б) лейкопения; в)</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
	лимфопения; г) тромбоцитопения. Выберите правильную комбинацию ответов: 1. все ответы правильные 2. б, г; 3. а, г; 4. в, г; 5.. а, в;
ПК – 6	19. В период разгара острой лучевой болезни могут применяться: а) антибиотики; б) лейкоконцентраты; в) переливания тромбоцитарной массы; г) эпислон-аминокапроновая кислота; д) электролиты. Выберите правильную комбинацию ответов: 1. все ответы правильные 2. б, г; 3. а, г; 4. в, г; 5. а, в;
ПК – 6	20. ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ: 1) нарушения ритма и проводимости, аневризмы, миокардиодистрофия, инфаркт миокарда, пороки сердца, разрывы миокарда 2) миокардит, эндокардит 3) изменений со стороны органов кровообращения не бывает 4) нейроциркуляторная дистония д) аневризмы, перикардит

## 7.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Вопросы для опроса
ПК-11	Какие выделяют формы оказания медицинской помощи ?
ПК-11	Какие выделяют виды медицинской помощи?
ПК-6	Дать определение острого коронарного синдрома
ПК-5	Чем характеризуется острый коронарный синдром с подъемом ST (ОКСпST) и без подъема ST (ОКСбпST)?
ПК-5	Каковы клинические проявления ОКС?
ПК-8	Каков алгоритм лечения ОКС?
ПК-5	Дать определение шока
ПК-5	Каковы клинические проявления шокового состояния?
ПК-5	Каковы основные клинические критерии тяжести шока?
ПК-5	Какие выделяют клинические формы шока?
ПК-5	Какие формы шока с циркулярными нарушениями?
ПК-5	Каковы этиологические факторы развития шока?
ПК-5	Какие выделяют степени тяжести шока?
ПК-5	Дать определение степени тяжести шока по шоковому индексу
ПК-8	Каков алгоритм лечения отдельных видов шока?
ПК-5	Какое определение комы?
ПК-5	Каковы клинические признаки коматозного состояния?
ПК-5	Представить основные причины развития ком

<b>Код компетенции</b>	<b>Вопросы для опроса</b>
ПК-5	Какие причины развития коматозного состояния?
ПК-5	Какие выделяют этапы угнетения сознания.
ПК-5	Какова этиологическая классификация ком?
ПК-5	Какова интерпретация полученных результатов по шкале комы Глазго?
ПК-5	Какие выделяют особенности тактики обследования при нарушении сознания?
ПК-8	Представить лечение отдельных видов ком (из ПАСПОРТА экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» для специальности «Лечебное дело»,
ПК-5	Дать определение ангионевротический отека (АО)
ПК-5	Каковы причины развития ангионевротического отека?
ПК-5	Каковы принципы диагностики ангионевротического отека?
ПК-8	Каковы принципы немедикаментозного лечения АО?
ПК-8	Алгоритм медикаментозного лечения АО
ПК-5	Дать определение анафилактического шока
ПК-5	Какие варианты анафилактического шока?
ПК-5	Какова степень тяжести в зависимости от времени продромального периода
ПК-11	Представить алгоритм лечения отдельных видов шока (из ПАСПОРТА экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» для специальности «Лечебное дело»
ПК-5 ПК – 8	Особенности диагностики и лечения заболеваний органов дыхания у раненых и контуженных.
ПК-5 ПК – 8	Особенности диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у раненых и контуженных.
ПК-5 ПК – 8	Особенности диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения у раненых и контуженных.
ПК-5 ПК - 8	Особенности диагностики и лечения острой лучевой травмы у раненых и контуженных.

<b>Код компетенции</b>	<b>Тестовые вопросы текущего контроля</b>
ПК-5	1. НАБОР КАКИХ ДЕЙСТВИЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ЕДИНСТВЕННО ВЕРНЫМ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОЗНАНИЯ? 1) Резкий удар в эпигастральную область. 2) Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии. 3) Длительные энергичные надавливания на мочку уха. 4) Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи). 5) Интенсивные надавливания на трапециевидную мышцу
ПК-11	2. ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ БАКТЕРИЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ 1) дезинтоксикационная антибактериальная терапия 2) противошоковая терапия, госпитализация 3) антибиотики + общеукрепляющая терапия 4) обезболивающая и жаропонижающая терапия 5) срочная госпитализация
ПК-5	3. ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ И БРАДИКАРДИЯ

Код компетенции	Тестовые вопросы текущего контроля
	1) венозная гипертензия и тахикардия 2) артериальная и венозная гипотензия с тахикардией 3) артериальная гипотензия и венозная гипертензия 4) артериальная гипертензия и брадикардия
ПК-5	4. ДЛЯ ЭКГ В МОМЕНТ РАЗРЫВА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО 1) асистолия 2) тахикардия 3) фибрилляция желудочков 4) ритм не меняется 5) брадикардия
ПК - 11	5. ОПТИМАЛЬНОЙ МЕТОДИКОЙ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ 1) внутривенно струйно 40% глюкозы 2) внутривенно капельно 40% глюкозы 3) внутривенно капельно 5% глюкозы 4) внутривенно 40% глюкозы + 6-8 ЕД инсулина 5) внутривенно струйно 5% глюкозы
ПК-5	6. АСПИРАЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИЕЙ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОБЫЧНО НАСТУПАЕТ 1) сразу после начала кровотечения 2) к концу первых суток 3) на 2-3-и сутки 4) через 3-5 суток 5) в конце 1-й недели
ПК-5	7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ШОКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ УЖЕ ПРИ ИНДЕКСЕ АЛЛГОВЕРА 1) 0.55 2) 0.8 3) 1.0 4) 1.25
ПК-11	8. ТАКТИКА ЛИНЕЙНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА 1) проводить лечение самостоятельно 2) вызвать на себя кардиологическую бригаду 3) доставить больного в приемное отделение многопрофильной больницы 4) госпитализировать больного в общереанимационное отделение 5) госпитализировать больного в кардиореанимационное отделение
ПК-5	9. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ РАЗРЫВА ЛЕГКОГО ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЮЮТСЯ 1) одышка, цианоз, акроцианоз 2) острая легочно-сердечная недостаточность 3) подкожная, мышечная эмфизема 4) кровохарканье 5) отсутствие дыхания на стороне повреждения
ПК-5	10. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТОНУС ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ПРИ ПАЛЬПАЦИИ 1) повышен 2) обычный

Код компетенции	Тестовые вопросы текущего контроля
	3) снижен 4) не определяется 5) может быть любым из перечисленного
ПК-8	11. НАИБОЛЕЕ ОПЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ 1) быстрая госпитализация 2) проведение оксигенотерапии, внутривенное ведение обезболивающих препаратов, госпитализация 4) пункция грудной полости на стороне повреждения, проведение оксигенотерапии, госпитализация 5) интубация трахеи, проведение инфузионной терапии
ПК-8	12. ОБЪЕМ ЭКСТРЕННОГО ВОСПОЛНЕНИЯ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ 50-60% (примерно 3 л) ОЦК ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ 1) 100% потерянной крови 2) 150-200% потерянной крови 3) 200-250% потерянной крови 4) не менее 300% потерянной крови 5) более 300% потерянной крови
ПК-5	13. ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ T в отведениях I, aVL, V3-V6 С УМЕНЬШЕНИЕМ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦА R ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ 1) для мелкоочагового переднего инфаркта 2) для интрамурального переднебокового инфаркта 3) для крупноочагового бокового инфаркта 4) для мелкоочагового бокового инфаркта 5) для интрамурального заднебокового инфаркта
ПК-8	14. ПУНЦИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕЕ ВОЗДУХА ПРОИЗВОДИТСЯ: 1) во II межреберье по переднеподмышечной линии 2) во II межреберье по среднеключичной линии 3) в IV межреберье по переднеподмышечной линии 4) в VII межреберье по задней подмышечной линии
ПК-8	15. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННЫМ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ, ИСПОБУЮТ 1) фентанил+дроперидол (внутривенно), допамин (внутривенно капельно), 2епарин (внутривенно), аспирин или сочетание гепарина и клопидогреля 3) фентанил+дроперидол (струйно), мезатон (внутривенно струйно) 4) преднизолон (внутривенно), гепарин 5) мезатон (внутривенно)
ПК-8	16. В КАЧЕСТВЕ АНТИГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ: 1) эритроцитарная масса 2) викасол 3) тромбомасса 4) аминокaproновая кислота 5) препараты кальция
ПК-8	17. В ПЕРИОДЕ ОБЩЕЙ ПЕРВИЧНОЙ РЕАКЦИИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

Код компетенции	Тестовые вопросы текущего контроля
	1) переливание крови жидкостей 2) противорвотные 3) седативные 4) введение 5) сердечно-сосудистые по показаниям
ПК-8	18. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕСАДКЕ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ: 1) аплазия костного мозга 2) лейкопения 3) тромбоцитопения 4) тяжелая анемия 5) панцитопения
ПК-5	19. КАКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОЛБ В 1-М ПЕРИОДЕ (ОБЩАЯ ПЕРВИЧНАЯ РЕАКЦИЯ) МОЖНО УЧЕСТЬ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОЛБ (КЛИНИЧЕСКАЯ ДОЗИМЕТРИЯ): 1) время появления клинических симптомов, частота рвоты, гипотония 2) уровень снижения числа лейкоцитов 3) признаки энтерита 4) повышение артериального давления 5) уровень тромбоцитопении и анемии
ПК-5	20. ПОКАЗАТЕЛЯМИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВО 2-ОМ ПЕРИОДЕ ОЛБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ: 1) сроки снижения числа тромбоцитов до 40 тыс/мл 2) число лейкоцитов на 8-9 сутки после облучения 3) число лимфоцитов на 2-6 сутки после облучения 4) продолжительность скрытого

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5 ПК – 6 ПК - 8	<p>Мужчина 50 лет доставлен скорой помощью в приемное отделение с жалобами на повышение температуры тела до 38,5 °С градусов, кашель с трудноотделяемой мокротой «ржавого» цвета, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при кашле, чувство нехватки воздуха, головокружение. Последние 3 часа не мочился. Из анамнеза известно, что пациент заболел 3 дня назад – после переохлаждения повысилась температура тела, появился кашель. Лечился самостоятельно (Аспирин, Парацетамол), но состояние ухудшалось: появились вышеперечисленные жалобы. При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, цианоз губ, кончиков пальцев. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Притупление перкуторного звука, усиление бронхофонии в IV-V межреберье по среднеключичной линии справа. При аускультации в том же отделе дыхание бронхиальное, крепитация. Тоны сердца приглушены, учащены. ЧСС – 106 ударов в минуту, АД – 85/50 мм рт. ст. Сатурация – 80%. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. В общем анализе крови: лейкоциты – 22×10<sup>9</sup> /л, юные формы – 10%, палочкоядерные нейтрофилы – 23%, сегментоядерные нейтрофилы - 30% , эозинофилы - 2%, лимфоциты - 30%, моноциты -5%. СРБ – 125 мг/л. Выполнена рентгенография грудной клетки в прямой и боковой проекциях. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Какова тактика лечения данного пациента, назовите препараты «стартовой» терапии и препараты резерва?
ПК-5 ПК – 6 ПК - 8	Больной С., 42 лет. Многие годы курит, кашляет во время утреннего туалета. Перенес ОРЗ, после чего появилось свистящее дыхание и частый сухой кашель. Врач обнаружил выраженный бронхообструктивный синдром, расценил заболевание как инфекционно-аллергический вариант бронхиальной астмы и назначил преднизолон в дозе 20 мг/сут, однако самочувствие больного не улучшилось. Ваш предварительный диагноз? Назначить обследование, либо дополнение к проведенному. Алгоритм неотложной помощи. Выбор тактики, обоснование.
ПК-5 ПК – 6 ПК - 8	Больная К., 32 года. Начала испытывать одышку при быстрой ходьбе, повышенную утомляемость и потливость; оказалось, что имеется субфебрильная лихорадка. На крупнокадровой флюорограмме в прикорневых отделах обоих легких выявлено множественное увеличение перибронхиальных лимфоузлов. СОЭ – 36 мм/час. Анализ крови – норма. Ваш предварительный диагноз? Назначить обследование, либо дополнение к проведенному. Алгоритм неотложной помощи. Выбор тактики, обоснование.
ПК-5 ПК – 6 ПК - 8	Женщина, 60 лет, обратился к врачу с жалобами на сильную жажду, полиурию, резкую мышечную слабость, снижение аппетита, боится пить жидкость, на приеме уровень гликемии (cito) 40,3 ммоль/л. Доставлена СМП в приемное отделение. Из анамнеза известно, что страдает сахарным диабетом в течение 15 лет. Регулярно принимает метформин 850 мг по 1 таб. 2 раза в день и глибенкламид 3,5 мг по 2 таб. 2 раза в день. Самоконтроль не проводит. Страдает артериальной гипертонией в течение 6 лет. Регулярно принимает мочегонные препараты (гипотиазид) и самостоятельно фуросемид. Наследственный анамнез – по линии матери СД, АГ. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре: состояние средней степени тяжести, заторможена, запаха ацетона изо рта в выдыхаемом воздухе нет. ИМТ – 30 кг/м <sup>2</sup> . Кожные покровы чистые, сухие, гипотония мышц. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Мягкость глазных яблок при пальпации. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 100 уд. в мин., АД – 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Симптом раздражения брюшины нет. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. В анализах: лейкоциты -14*10 <sup>9</sup> /л; сахар крови (cito) – 50,6 ммоль/л; кетон крови - отр; мочевины- 9,6 ммоль/л; PH-7,4 ммоль/л; сахар мочи- +++; ацетон мочи- отр. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Какова лечебная тактика и ее обоснование.
ПК-5 ПК – 6 ПК - 8	Больная П. 24 лет дома потеряла сознание, родственники вызвали скорую помощь. Известно, что месяц назад появились сухость во рту, жажда (выпивала до 8,0 л/сут), полиурия, слабость, похудела на 10 кг. К врачам не обращалась. Последние 3 дня стали беспокоить постепенно нарастающие тянущие боли в животе, разлитого характера, отсутствие аппетита, тошнота, накануне была 2-кратная рвота. Сегодня утром стала безучастной к происходящему вокруг, с затруднением отвечала на вопросы. Постепенно начала терять сознание, дыхание стало учащенным, глубоким, шумным.

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>Объективно: состояние тяжелое. Положение пассивное (лежа на кровати), сознание отсутствует. Питание пониженное, гипотрофия подкожно-жирового, мышечного слоя. Рост - 154 кг, вес - 33 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, холодные, сухие, тургор снижен, цианоз губ. Черты лица заострившиеся. Стрий, гирсутизма нет. В легких при перкуссии - ясный легочной звук. Дыхание глубокое, шумное, резкий запах ацетона в выдыхаемом воздухе, ЧД – 32 в минуту. Язык сухой, красный. Живот подвздут, в акте дыхания не участвует, напряжён при пальпации во всех отделах, перитонеальные симптомы отрицательные, печень +2 см из-под рёберной дуги. Данные обследования. В анализе мочи ацетон - 4++++, Биохимический анализ крови: сахар – 35,6 ммоль/л Na<sup>+</sup> - 131,3 ммоль/л, К<sup>+</sup> - 3,2 ммоль/л, Fe<sup>2+</sup> - 17,3 мкмоль/л. КЩС: рН - 7,23, ВЕ - 8,3. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Составьте и обоснуйте план лечения. Оцените прогноз для пациента. Тактика дальнейшего наблюдения.</p>
<p>ПК-5 ПК – 6 ПК – 8 ПК 11</p>	<p>У 20-ЛЕТНЕГО ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО, ДОСТАВЛЕННОГО В ГОСПИТАЛЬ ИЗ ЗОНЫ ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА ЧЕРЕЗ 6 ЧАСОВ, ОТМЕЧАЕТСЯ НЕУКРОТИМАЯ РВОТА, ЖИДКИЙ СТУЛ, ГИПЕРЕМИЯ СКЛЕР, КОЖНЫХ ПОКРОВОВ.</p> <p>Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Составьте и обоснуйте план лечения. Оцените прогноз для пациента. Тактика дальнейшего наблюдения.</p>
<p>ПК-5 ПК – 6 ПК – 8 ПК 11</p>	<p>НА МПП БЫЛ ДОСТАВЛЕН ЕФРЕЙТОР 18 ЛЕТ. ЖАЛОБЫ НА ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, ТОШНОТУ. ТРЕВОЖЕН. ВОЗБУЖДЕН. ТРЕБУЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ, УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ПОРАЖЕН ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИЕЙ. В ПРИСУТСТВИИ ВРАЧА УСИЛИВАЮТСЯ БЕСПОКОЙСТВО И ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПОЯВЛЯЮТСЯ ИКОТА И РВОТА. НА ЛИЦЕ ВЫРАЖЕНИЕ ТРЕВОГИ И СТРАДАНИЯ. ПОХОДКА ШАТКАЯ. НАХОДИЛСЯ В ГРУППЕ ЛИЦ С ПРИЗНАКАМИ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ.</p> <p>Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Составьте и обоснуйте план лечения. Оцените прогноз для пациента. Тактика дальнейшего наблюдения.</p>
<p>ПК-5 ПК – 6 ПК – 8 ПК 11</p>	<p>В ОМЕДБ НАХОДИТСЯ СОЛДАТ 20 ЛЕТ. ПУЛЕВОЕ РАНЕНИЕ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛЕВОГО БЕДРА. СОСТОЯНИЕ ТЯЖЕЛОЕ, БЛЕДЕН, ПУЛЬС - 96 В МИНУТУ, АД - 75/40 ММ РТ. СТ. ИММОБИЛИЗАЦИЯ В ХОРОШЕМ СОСТОЯНИИ. В ПОСЛЕДНИЕ 3 ДНЯ ПОЯВИЛСЯ КАШЕЛЬ С НЕБОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ МОКРОТЫ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА - 37,5°С. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ.</p> <p>Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Составьте и обоснуйте план лечения. Оцените прогноз для пациента. Тактика дальнейшего наблюдения.</p>

Код компетенции	Тема реферата
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	1. Служба скорой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и в очаге инфекций. Основы медицинской тактики на догоспитальном этапе. 2. Правовые аспекты деятельности врача скорой медицинской помощи. 3. Этика и деонтология в работе врача скорой медицинской помощи 4. Причины резистентной артериальной гипертонии. 5. Купирование гипертонического криза у беременных 6. Купирование гипертонического криза при ОНМК 7. Особенности течения ОКС у женщин. 8. Особенности течения ОКС у больных сахарным диабетом II типа. 9. Особенности тактики и ведения больного с вазоспастической стенокардией 10. «Синдром ЭКС» 11. Синдром Бругада 12. Генетически обусловленные аритмии. Особенности клиник. Возникающие осложнения 13. Методы десенсилизации при аллергических заболеваниях».           14. «Варианты течения анафилактического шока. Диагностика и неотложная помощь».
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	15. Острая дыхательная недостаточность, клинические варианты, диагностика, лечение 16. Астматический статус, диагностика, лечение. 17. Пневмоторакс, разновидности, диагностика, лечение. 18. Эпилептическая кома, диагностика, лечение. 19. Опиатная кома, диагностика, лечение. 20. Гипокортикоидная кома, диагностика, лечение. 21. Гестозы беременных. Эклампсия, диагностика, лечение. 22. Феохромоцитома, диагностика, лечение 23. Особенности диагностики и лечения заболеваний органов дыхания у контуженных. 24. Особенности диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения у контуженных. 25. Особенности диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц с острой лучевой травмой.

### 7.3. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Промежуточный контроль состоит из теоретической и практической части.

Код компетенции	Перечень вопросов и экстренных ситуаций к зачету по дисциплине «Экстренная медицинская помощь при жизнеугрожающих состояниях»
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5	Анафилактический шок. Клиника, диагностика, оказание экстренной

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень вопросов и экстренных ситуаций к зачету по дисциплине «Экстренная медицинская помощь при жизнеугрожающих состояниях»</b>
ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Желудочно-кишечное кровотечение. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Бронхообструктивный синдром. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Тромбоэмболия легочной артерии. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Пневмоторакс. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Гипогликемия. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Гипергликемия. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Острое нарушение мозгового кровообращения. Клиника, диагностика, оказание экстренной медицинской помощи.
ПК – 5 ПК – 6 ПК – 8 ПК - 11	Неотложная помощь при острой лучевой травме.

### **Теоретическая часть - тестирование**

<b>Код компетенции</b>	<b>Тестовые вопросы</b>
ПК-11	1. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ (СЛР) – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА... 1) Восстановление жизненных функций после клинической смерти 2) Выведение пациента из состояния шока 3) Обеспечение проходимости дыхательных путей 4) Выполнение требований «безопасного» наркоза 5) Профилактику тромбоэмболических осложнений
ПК-11	2. ПРИ ВЫЗОВЕ БРИГАДЫ СМП НА УЛИЦУ, ОБЩЕСТВЕННОЕ МЕСТО К ЛИЦАМ В АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ: 1) бригада сообщает в оперативный отдел, вызывается наряд полиции

Код компетенции	Тестовые вопросы
	2) если нет необходимости в оказании медицинской помощи, бригада уезжает с места вызова 3) бригада вызывает родственников данного лица 4) бригада вызывает администрацию ближайшего государственного учреждения 5) бригада осуществляет транспортировку в медвытрезвитель
ПК-11	3. ВЫЕЗДНОЙ МЕДПЕРСОНАЛ СМП ОБЯЗАН ВЛАДЕТЬ СЛЕДУЮЩИМИ НАВЫКАМИ, КРОМЕ: 1) гастроскопия 2) интубация трахеи, проведение ИВЛ 3) промывание желудка через зонд 4) наложение повязок 5) транспортная иммобилизация
ПК-5	4. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА, ЯВЛЯЮТСЯ 1) отсутствие дыхания при аускультации на стороне заболевания 2) жесткое дыхание и масса разнокалиберных влажных хрипов на стороне заболевания 3) боли за грудиной с иррадиацией влево и вниз 4) чувство страха, возбуждение 5) кашель с мокротой
ПК-5	5. АСПИРАЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИЕЙ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОБЫЧНО НАСТУПАЕТ 1) сразу после начала кровотечения 2) к концу первых суток 3) на 2-3-и сутки 4) через 3-5 суток 5) в конце 1-й недели
ПК-5	6. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ РАЗРЫВА ЛЕГКОГО ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЮТСЯ 1) одышка, цианоз, акроцианоз 2) острая легочно-сердечная недостаточность 3) подкожная, мышечная эмфизема 4) кровохарканье 5) отсутствие дыхания на стороне повреждения
ПК-5	7. ПОД ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ ГРУППУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИЛИ СИМПТОМОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ПОДОЗРЕВАТЬ 1) инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию 2) стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию 3) постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка 4) жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости
ПК-8	8. ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА 1) записать ЭКГ на месте, купировать болевой синдром, аспирин и тромболитики, срочная госпитализация по скорой помощи

Код компетенции	Тестовые вопросы
	2) ввести спазмолитики и проводить наблюдение 3) направить больного самостоятельно в стационар на госпитализацию 4) проводить амбулаторное лечение, а при неэффективности направить в стационар на госпитализацию
ПК-8	9. ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ВКЛЮЧАЕТ 1) снятие ЭКГ, купирование болевого синдрома, аспирин, госпитализацию 2) снятие ЭКГ, купирование болевого синдрома и амбулаторное лечение 3) выдачу направления на плановую госпитализацию 4) амбулаторное обследование
ПК-8 ПК - 11	10. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ДОЛЖНО СНИЖАТЬСЯ НА 1) 25 % 2) 15 % 3) 10 % 4) 5%
ПК-8	11. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА 1) каптоприл 2) периндоприл 3) фозиноприл 4) лизиноприл
ПК-8	12. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ МЕТОДОМ «ТАБЛЕТКА В КАРМАНЕ»? 1) пропafenон 2) финоптин 3) анаприлин 4) кордарон
ПК-11	13. ОПТИМАЛЬНОЙ МЕТОДИКОЙ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ 1) внутривенно струйно 40% глюкозы 2) внутривенно капельно 40% глюкозы 3) внутривенно капельно 5% глюкозы 4) внутривенно 40% глюкозы + 6-8 ЕД инсулина 5) внутривенно струйно 5% глюкозы
ПК-11	14. ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ БАКТЕРИЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ 1) дезинтоксикационная антибактериальная терапия 2) противошоковая терапия, госпитализация 3) антибиотики + общеукрепляющая терапия 4) обезболивающая и жаропонижающая терапия 5) срочная госпитализация
ПК-8	15. ОБЪЕМ ЭКСТРЕННОГО ВОСПОЛНЕНИЯ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ 50-60% (примерно 3 л) ОЦК ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ 1) 100% потерянной крови

Код компетенции	Тестовые вопросы
	2) 150-200% потерянной крови 3) 200-250% потерянной крови 4) не менее 300% потерянной крови 5) более 300% потерянной крови
ПК-5	16. НАБОР КАКИХ ДЕЙСТВИЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ЕДИНСТВЕННО ВЕРНЫМ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОЗНАНИЯ? 1) Резкий удар в эпигастральную область. 2) Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии. 3) Длительные энергичные надавливания на мочку уха. 4) Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи). 5) Интенсивные надавливания на трапециевидную мышцу
ПК-8 ПК-11	17. СЛЕДУЕТ ЛИ НАЧИНАТЬ КОМПЛЕКС СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИ ТАКТИЛЬНОМ РАЗДРАЖЕНИИ ЗАСТОНАЛ И ОТРЕАГИРОВАЛ ГРИМАСОЙ БОЛИ, НО НЕ ОТКРЫЛ ГЛАЗА И НЕ ОТВЕТИЛ НА ВАШ ВОПРОС? 1) Нет, потому что смерть уже необратима. 2) Да. 3) Да, если стон длился менее 2 секунд. 4) Нет, потому что сознание сохранено (частично утрачено), следовательно, у пациента сохранено дыхание и сокращения сердечной мышцы. 5) Да, но только после достоверного отсутствия признаков биологической смерти
ПК-5	18. КАКИЕ ДИАГНОЗЫ ВОЗМОЖНЫ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА НА МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЯХ? 1) Острый инфаркт миокарда кардиогенный шок. 2) Синдром острой дыхательной недостаточности. 3) Клиническая или биологическая смерть. 4) Обморок 5) Большой симулирует
ПК-5	19. МОЛНИЕНОСНАЯ ФОРМА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) агональным дыханием, резким падением артериального давления, развитием симптомов острого неэффективного сердца в течение 2-3 минут 2) удушьем, жаром, страхом, нитевидным пульсом 3) крапивницей, отеком Квинке, кожным зудом 4) мгновенной остановкой сердца и дыхания на введение аллергена 5) головной болью, слабостью, одышкой, тахикардией
ПК-5	20. УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ ОТЕКА КВИНКЕ: 1) представлен резко зудящим пигментированным инфильтратом; 2) имеет вид бледного плотного инфильтрата, при надавливании на участок инфильтрата ямка не остается; 3) при надавливании на участок инфильтрата остается ямка.
ПК – 5	21. У 20-ЛЕТНЕГО ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО, ДОСТАВЛЕННОГО В ГОСПИТАЛЬ ИЗ ЗОНЫ ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА ЧЕРЕЗ 6 ЧАСОВ, ОТМЕЧАЕТСЯ НЕУКРОТИМАЯ РВОТА, ЖИДКИЙ СТУЛ, ГИПЕРЕМИЯ СКЛЕР, КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. ДИАГНОСТИРОВАНА ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ 4-Й СТ. ОБЩАЯ ПЕРВИЧНАЯ РЕАКЦИЯ. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КРОВИ СООТВЕТСТВУЮТ ПОСТАВЛЕННОМУ

Код компетенции	Тестовые вопросы
	<p>ДИАГНОЗУ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) панцитоз</li> <li>2) нейтропения</li> <li>3) гипокалиемия</li> <li>4) анемия</li> <li>5) нормальные показатели крови</li> </ol>
ПК – 5	<p>22. НА МПП БЫЛ ДОСТАВЛЕН ЕФРЕЙТОР 18 ЛЕТ. ЖАЛОБЫ НА ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, ТОШНОТУ. ТРЕВОЖЕН. ВОЗБУЖДЕН. ТРЕБУЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ, УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ПОРАЖЕН ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИЕЙ. В ПРИСУТСТВИИ ВРАЧА УСИЛИВАЮТСЯ БЕСПОКОЙСТВО И ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПОЯВЛЯЮТСЯ ИКОТА И РВОТА. НА ЛИЦЕ ВЫРАЖЕНИЕ ТРЕВОГИ И СТРАДАНИЯ. ПОХОДКА ШАТКАЯ. НАХОДИЛСЯ В ГРУППЕ ЛИЦ С ПРИЗНАКАМИ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) истерическая реакция</li> <li>2) острая лучевая болезнь 1-й ст., общая первичная реакция</li> <li>3) алкогольное опьянение</li> <li>4) сотрясение головного мозга</li> <li>5) интоксикация наркотиками</li> </ol>
ПК – 5	<p>23. НА МПП ДОСТАВЛЕН ОФИЦЕР. В МОМЕНТ ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА НАХОДИЛСЯ НА ОТКРЫТОЙ МЕСТНОСТИ, УКРЫВШИСЬ В КАНАВЕ. ВСКОРЕ, ПРИМЕРНО ЧЕРЕЗ 1 ЧАС, ВОЗНИКЛИ ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ЖАЖДА И СУХОСТЬ ВО РТУ, ТОШНОТА, ПОВТОРНАЯ РВОТА, ОДЫШКА. БОЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕН, НА ВОПРОСЫ ОТВЕЧАЕТ С ТРУДОМ, ОДНОСЛОЖНО. КОЖА ГИПЕРЕМИРОВАНА. ТЕМПЕРАТУРА - 37,2°С, ПУЛЬС - 100 В МИНУТУ, ЛАБИЛЬНЫЙ. АД - 110/70 ММ РТ. СТ. ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) острая лучевая болезнь 2-й ст.</li> <li>2) острая лучевая болезнь 1-й ст.</li> <li>3) острая лучевая болезнь 4-й ст.</li> <li>4) острая лучевая болезнь 3-й ст.</li> <li>5) острое отравление</li> </ol>
ПК – 5	<p>24. В ОМедБ НАХОДИТСЯ СОЛДАТ 20 ЛЕТ. ПУЛЕВОЕ РАНЕНИЕ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛЕВОГО БЕДРА. СОСТОЯНИЕ ТЯЖЕЛОЕ, БЛЕДЕН, ПУЛЬС - 96 В МИНУТУ, АД - 75/40 ММ РТ. СТ. ИММОБИЛИЗАЦИЯ В ХОРОШЕМ СОСТОЯНИИ. В ПОСЛЕДНИЕ 3 ДНЯ ПОЯВИЛСЯ КАШЕЛЬ С НЕБОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ МОКРОТЫ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА - 37,5°С. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) присоединение острой пневмонии</li> <li>2) ОРВИ</li> <li>3) ухудшение состояния связано с ранением</li> <li>4) обострение бронхита</li> </ol>

**Практическая часть** - сдача практических навыков с использованием имитационной модели манекена (заполнение чек-листа).

**Оценочный лист (чек-лист) освоения практических умений**

**«Экстренная медицинская помощь»**

ФИО студента \_\_\_\_\_  
 Группа \_\_\_\_\_ Дата аттестации \_\_\_\_\_

№	Задание	Выполнил	Выполнил не в полном объеме	Не выполнил
1	Провел вводные действия (убедился в собственной безопасности, безопасности пострадавшего, проверил наличие укладки, подготовился к осмотру)	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
2	Провел осмотр пациента (с проверкой оценки функции легких, сердечно-сосудистой системы, неврологического статуса, общего состояния)	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
3	Правильно подключил электроды, подключил электрокардиограф (монитор), записал ЭКГ	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
4	Вызвал СМП	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
5	Озвучил диагноз	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
6	Назначил необходимые методы лабораторного и инструментального обследования	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
7	Интерпретировал полученные результаты обследования	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
8	Назначил правильный и полный набор лекарственных средств (используя верные дозировки и пути введения)	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
9	Провел повторный осмотр пациента с оценкой тяжести состояния и коррекцией терапии	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
10	Продемонстрировал правильную последовательность действий, используя средства индивидуальной защиты, отсутствуют нерегламентированные действия	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Итого баллов:				

18-20 баллов – отлично; 16-17 баллов – хорошо; 14-15 баллов – удовлетворительно;  
 13 баллов и менее - неудовлетворительно

**Итоговая оценка** \_\_\_\_\_

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### Основная литература (О.Л.)

1. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html>

2. Неотложная помощь в терапии и кардиологии: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования / ред. Ю. И. Гринштейн. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 224 с.: ил. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html>

3. Маколкин, В. И. Внутренние болезни: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405666.html>

4. Военно-полевая терапия. Национальное руководство: учебное пособие/ под ред. И.Ю. Быкова, А.Л.Ракова, А.Е.Сюсюкина.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 416.с. – (Национальные руководства) -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html>

### Дополнительная литература (ДЛ).

1. Неотложная кардиология: учебное пособие / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.: ил. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>

2 Респираторная медицина [Электронный ресурс]: руководство: в 3 т. Т.1 / под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2017. - 640 с.: ил. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502621.html> ,

Респираторная медицина [Электронный ресурс] : руководство : в 3 т. Т.2 / под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2017. - 544 с. : ил. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502638.html> ,

Респираторная медицина [Электронный ресурс] : руководство : в 3 т. Т.3 / под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2017. - 464 с. : ил. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502720.html>

3. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: методические рекомендации / С. Ф. Багненко [и др.]. - Москва : Гэотар-Медиа, 2015. - 56 с - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>

4. Трошин, В. Д. Неотложная неврология [Текст] / В. Д. Трошин, Т. Г. Погодина. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: Медицинское информационное агентство, 2016. - 584 с.

5. Олехнович, В. М. Клиника и терапия неотложных состояний в аллергологии и их профилактика: учебное пособие / В. М. Олехнович. - М.: Медицинская книга: Академия, 2005. - 96 с.

6. Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология [Текст] : краткое руководство / В. В. Руксин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447918.html>

7. Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/StandartSMP1.html>

8. Профессиональные болезни и военно-полевая терапия: учебник / под ред. С.А. Бабанова, Л.А. Стрижакова, В.В. Фомина.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 576 с. - <http://www.studmedlibrary.ru/book/ISBN9785970450765.html>

9. Шишко, В.И. Военно-полевая терапия: учебное пособие / В.И. Шишко, Ю.Я. Шелкович.- Гродно: ГрГМУ, 2022.- 104 с. – ISBN 978-985-595-685-4.- Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система.- URL: <https://e/lan.book/com/book/283517> (дата обращения 18.04.2023).- Режим доступа: для авторизованных пользователей.

### Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	<a href="https://mbasegeotar.ru/">https://mbasegeotar.ru/</a>	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	<a href="https://www.elabrary.ru">https://www.elabrary.ru</a>	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	<a href="https://www.elabrary.ru">https://www.elabrary.ru</a>	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	<a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	<a href="https://eivis.ru/browse/udb/12">https://eivis.ru/browse/udb/12</a>	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная	ООО «ЭИ	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	Лицензионный	01.05.2023 –	49 назв.

	платформа «Юрайт»	ЮРАЙТ»		й договор №10230101	01.05.2024	
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательств о ЛАНЬ"	<a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>	Лицензионны й договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

### **Методические указания**

1. Методические указания по дисциплинарному модулю «Организация работы службы скорой медицинской помощи. Правовые и психологические аспекты в работе врача при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи» для студентов 6 курса лечебного факультета.

2. Методические указания по дисциплинарному модулю «Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» для студентов 6 курса лечебного факультета.

3. Методические указания по дисциплинарному модулю «Военно-полевая терапия»

### **Методические рекомендации**

1. Методические рекомендации для преподавателей по дисциплинарному модулю «Организация работы службы скорой медицинской помощи. Правовые и психологические аспекты в работе врача при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи».

2. Методические рекомендации для преподавателей по дисциплинарному модулю «Экстренная и неотложная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

3. Методические рекомендации для преподавателей по дисциплинарному модулю «Военно-полевая терапия».

### **Учебные видеофильмы (УВ)**

1. Учебный фильм «Станция экстренная медицинская помощь»
2. Сердечно-легочная реанимация (официальный фильм Российского национального совета по реанимации)
3. Демонстрация ALS алгоритма Европейского совета по реанимации
4. Алгоритм АВСДЕ
5. Порядок одевания одноразового защитного комбинезона во время COVID
6. Прием Геймлиха
7. Коникотомия
8. Лагингеальная маска
9. СМП обеспечения проходимости дыхательных путей

### **Наборы ЭКГ (ЭКГ)**

1. Острый коронарный синдром – 20 шт.
2. Аритмии и блокады - 20 шт.
3. Метаболические нарушения и другие изменения - 20 шт.

### **Набор Р-грамм легких**

1. Пневмоторакс
2. Отек легких
3. Пневмония

### **Наборы лабораторных данных (НЛД)**

1. Общий анализ крови - 50 шт.
2. Б/х исследование крови - 50 шт.
3. Анализы мокроты - 50 шт.
4. Анализы плевральной жидкости - 25 шт.

### **Тестовые задания (ТЗ)**

1. Наборы тестовых заданий по модулю 1.1. - Организация работы службы скорой медицинской помощи. Правовые и психологические аспекты в работе врача скорой медицинской помощи. - 25 шт.
2. Наборы тестовых заданий по модулю 1.2. - Экстренная и неотложная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней- 200 шт.
3. Наборы тестовых заданий по модулю 2. - «Военно-полевая терапия».- 100 шт.

### **Ситуационные задачи (СЗ)**

1. Наборы ситуационных задач заданий по модулю 1.1. - Организация работы службы скорой медицинской помощи. Правовые и психологические аспекты в работе врача скорой медицинской помощи. - 10 шт.
2. Наборы ситуационных задач по модулю 1.2. - Экстренная и неотложная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней - 24 шт.
3. Наборы ситуационных задач по модулю 2 - «Военно-полевая терапия».-24 шт.

### **Электронные версии журналов:**

- «Consiliummedicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>  
«Вестник доказательной медицины» <http://www.evidence-update.ru/>  
«Врач» - <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>  
«Гематология и трансфузиология» - <http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>  
«Доказательная кардиология» - <http://www.mediasphera.ru/journals/dokcard>  
«Интенсивная терапия» - <http://www.icj.ru>  
«Проблемы эндокринологии» - <http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm>  
«Пульмонология» - <http://www.consilium-medicum.com/media/pulmo>  
«Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» - <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html>  
«Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>  
«Трудный пациент» - <http://www.t-pacient.ru>  
«Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru>  
«Военно-медицинский журнал» - <https://voenmed.ric.mil.ru>

## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер /индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	*Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>Специальные помещения: <i>Учебная аудитория корпуса № 2 для проведения занятий лекционного типа на 250 рабочих мест, площадью 320 м<sup>2</sup>, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья), интерактивная доска, оборудованием для презентации учебного материала по дисциплине: мультимедийный проектор, компьютер.</i></p> <p>Программное обеспечение: программа, обеспечивающая воспроизведение видео VLC Player; программа для создания и демонстрации презентаций, иллюстраций и других учебных материалов: Microsoft Power Point.</p> <p>Учебная комната №1: 20 м<sup>2</sup>, стул ученический – 30, стол для преподавателя, 12 столов для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната №2: стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Учебная комната № 1: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, стол для преподавателя, три стола для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната № 2: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, восемь столов для студентов, стол для преподавателя, учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер</p> <p>Симуляционный класс: Манекен-симулятор. Тренажер. Манекен.</p>	<p>г. Тюмень, ул. Одесская, 54, ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ», учебный корпус № 2</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиникальная больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиникальная больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУ ТО «Областная клиникальная больница № 1» г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26</p> <p>ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА», пгт. Мыс, ул. Беяева, 1 г. Тюмень,</p>

			625039, Тюменская область, город Тюмень, улица Мельникайте, дом 75, строение 8, 1 этаж, №5
2.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>Специальные помещения: <i>Учебная аудитория корпуса № 2 для проведения занятий лекционного типа на 250 рабочих мест, площадью 320 м<sup>2</sup>, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья), интерактивная доска, оборудованием для презентации учебного материала по дисциплине: мультимедийный проектор, компьютер.</i></p> <p>Программное обеспечение: программа, обеспечивающая воспроизведение видео VLC Player; программа для создания и демонстрации презентаций, иллюстраций и других учебных материалов: Microsoft Power Point.</p> <p>Учебная комната №1: стул ученический – 30, стол для преподавателя, 12 столов для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната №2: стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Учебная комната № 1: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, стол для преподавателя, три стола для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната № 2: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, восемь столов для студентов, стол для преподавателя, учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер</p> <p>Симуляционный класс: Манекен-симулятор. Тренажер. Манекен.</p>	<p>г. Тюмень, ул. Одесская, 54, ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ», учебный корпус № 2</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУ ТО «Областная клиническая больница № 1» г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26</p> <p>ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА», пгт. Мыс, ул. Беляева, 1 г. Тюмень,</p> <p>625039, Тюменская область, город Тюмень, улица Мельникайте, дом</p>

			75, строение 8, 1 этаж, №5
3.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>Специальные помещения: <i>Учебная аудитория корпуса № 2 для проведения занятий лекционного типа на 250 рабочих мест, площадью 320 м<sup>2</sup>, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья), интерактивная доска, оборудованием для презентации учебного материала по дисциплине: мультимедийный проектор, компьютер.</i></p> <p>Программное обеспечение: программа, обеспечивающая воспроизведение видео VLC Player; программа для создания и демонстрации презентаций, иллюстраций и других учебных материалов: Microsoft Power Point.</p> <p>Учебная комната №1: 20 м<sup>2</sup>, стул ученический – 30, стол для преподавателя, 12 столов для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната №2: стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Учебная комната № 1: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, стол для преподавателя, три стола для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната № 2: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, восемь столов для студентов, стол для преподавателя, учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер</p> <p>Симуляционный класс: Манекен-симулятор. Тренажер. Манекен.</p>	<p>г. Тюмень, ул. Одесская, 54, ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ», учебный корпус № 2</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУ ТО «Областная клиническая больница № 1» г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26</p> <p>ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА», пгт. Мыс, ул. Беляева, 1 г. Тюмень,</p> <p>625039, Тюменская область, город Тюмень, улица Мельникайте, дом 75, строение 8, 1 этаж, №5</p>
4.	ПК-5	<p>Специальные помещения: <i>Учебная аудитория корпуса № 2 для</i></p>	г. Тюмень,

		<p><i>проведения занятий лекционного типа на 250 рабочих мест, площадью 320 м<sup>2</sup>, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья), интерактивная доска, оборудованием для презентации учебного материала по дисциплине: мультимедийный проектор, компьютер.</i></p> <p>Программное обеспечение: программа, обеспечивающая воспроизведение видео VLC Player; программа для создания и демонстрации презентаций, иллюстраций и других учебных материалов: Microsoft Power Point.</p> <p>Учебная комната №1: 20 м<sup>2</sup>, стул ученический – 30, стол для преподавателя, 12 столов для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната №2: стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Учебная комната № 1: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, стол для преподавателя, три стола для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната № 2: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, восемь столов для студентов, стол для преподавателя, учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер</p> <p>Симуляционный класс: Манекен-симулятор. Тренажер. Манекен.</p>	<p>ул. Одесская, 54, ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ», учебный корпус № 2</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУ ТО «Областная клиническая больница № 1» г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26</p> <p>ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА», пгт. Мыс, ул. Беляева, 1 г. Тюмень,</p> <p>625039, Тюменская область, город Тюмень, улица Мельникайте, дом 75, строение 8, 1 этаж, №5</p>
5.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>Специальные помещения:</p> <p><i>Учебная аудитория корпуса № 2 для проведения занятий лекционного типа на 250 рабочих мест, площадью 320 м<sup>2</sup>, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья),</i></p>	<p>г. Тюмень, ул. Одесская, 54, ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ», учебный корпус № 2</p>

		<p>интерактивная доска, оборудованием для презентации учебного материала по дисциплине: мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Программное обеспечение: программа, обеспечивающая воспроизведение видео VLC Player; программа для создания и демонстрации презентаций, иллюстраций и других учебных материалов: Microsoft Power Point.</p> <p>Учебная комната №1: 20 м<sup>2</sup>, стул ученический – 30, стол для преподавателя, 12 столов для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната №2: стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Учебная комната № 1: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, стол для преподавателя, три стола для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната № 2: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, восемь столов для студентов, стол для преподавателя, учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер</p> <p>Симуляционный класс: Манекен-симулятор. Тренажер. Манекен.</p>	<p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУ ТО «Областная клиническая больница № 1» г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26</p> <p>ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА», пгт. Мыс, ул. Беяева, 1 г. Тюмень,</p> <p>625039, Тюменская область, город Тюмень, улица Мельникайте, дом 75, строение 8, 1 этаж, №5</p>
6.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p>Специальные помещения:</p> <p><i>Учебная аудитория корпуса № 2 для проведения занятий лекционного типа на 250 рабочих мест, площадью 320 м<sup>2</sup>, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья), интерактивная доска, оборудованием для презентации учебного материала по дисциплине: мультимедийный проектор, компьютер.</i></p>	<p>г. Тюмень, ул. Одесская, 54, ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ», учебный корпус № 2</p>

		<p>Программное обеспечение: программа, обеспечивающая воспроизведение видео VLC Player; программа для создания и демонстрации презентаций, иллюстраций и других учебных материалов: Microsoft Power Point.</p> <p>Учебная комната №1: 20 м<sup>2</sup>, стул ученический – 30, стол для преподавателя, 12 столов для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната №2: стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.</p> <p>Учебная комната № 1: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, стол для преподавателя, три стола для студентов, учебная доска, мультимедийный проектор с компьютером</p> <p>Учебная комната № 2: 13 м<sup>2</sup>, стул ученический – 15, восемь столов для студентов, стол для преподавателя, учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер</p> <p>Симуляционный класс: Манекен-симулятор. Тренажер. Манекен.</p>	<p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2», г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75</p> <p>ГБУ ТО «Областная клиническая больница № 1» г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26</p> <p>ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА», пгт. Мыс, ул. Беяева, 1 г. Тюмень,</p> <p>625039, Тюменская область, город Тюмень, улица Мельникайте, дом 75, строение 8, 1 этаж, №5</p>
--	--	---	---

### **Перечень лицензионного программного обеспечения**

1. СЭО 3KL Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;

10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.