

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.09.2025 15:08:21

Уникальный идентификатор:

6b5279da4e034bffa679172803da5b7b5359c69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

Медицинский факультет

УТВЕРЖДЕНО

Проректор по научной работе

_____ Д. А. Куликов

« 04 » 06 2025

**Фонд оценочных средств
к рабочей программе учебной дисциплины (модуля)**

Неотложная помощь

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации
по специальности**

31.08.32 – Дерматовенерология

Форма обучения очная

Согласована с учебно-методической
комиссией медицинского факультета:

Протокол от « 04 » 06 2025 г. № 12

Председатель УМКом _____
/Куликов Д.А./

Рекомендована кафедрой
дерматовенерологии и косметологии

Протокол от « 02 » 06 2025 г. № 1

Зав. кафедрой Моложков А.В.
/ФИО/

Москва 2025

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	1 семестр
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	+
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	+

Программа устанавливает универсальные и профессиональные компетенции и индикаторы их достижения у обучающегося в рамках дисциплины (модуля)

Код компетенции	Наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК - 1.1. Знает методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза. УК -1.2. Умеет пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины УК-1.3. Владеет технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	ПК-5.1. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;– клинические проявления дерматозов,

	связанных со здоровьем	злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии ПК-5.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине ПК-5.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими
--	-------------------------------	---

		заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру
--	--	--

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1 семестр	УК-1.1. Фрагментарно демонстрирует знания о методике сбора, анализа и интерпретации полученных данных; допускает незначительное количество ошибок в интерпретации основных количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов; допускает незначительные ошибки в использовании профессиональных источников информации, в т.ч. баз данных; фрагментарно применяет методы системного анализа, системного синтеза. УК -1.2. Допускает ошибки в использовании профессиональными источниками информации; не анализирует полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); испытывает затруднения в установлении возможных причин заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; неуверенно применяет методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; необоснованно проводит анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины УК-1.3. Владеет технологией сравнительного анализа, дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации, допуская большое количество ошибок	Опрос, тестирование ситуационная задача	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационной задачи
	Углубленный	1 семестр	УК-1.1. Знает методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза. УК -1.2. Умеет пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной	Опрос, тестирование ситуационная задача	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационной задачи

			медицины УК-1.3. Владеет технологией сравнительного анализа, дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации, допуская незначительное количество ошибок		
	Продвинутой	1 семестр	УК-1.1. Знает методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза. УК -1.2. Умеет пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины УК-1.3. Владеет технологией сравнительного анализа, дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации	Опрос, тестирование ситуационная задача	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационной задачи
ПК-5	Пороговый	1 семестр	ПК-5.1. Фрагментарно демонстрирует знания методики сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;– клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых	Опрос, тестирование ситуационная задача	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационной задачи

			половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии ПК-5.2. Допускает ошибки в методике сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине ПК-5.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру, допуская большое количество ошибок		
	Углубленный	1 семестр	ПК-5.1. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;– клинические проявления дерматозов,	Опрос, тестирование, ситуационная задача	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационной задачи

		злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии ПК-5.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине ПК-5.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру, допуская незначительное количество ошибок	
--	--	---	--

Продвинутый	1 семестр	ПК-5.1. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; – клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии ПК-5.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, уrogenитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции	Опрос, тестирование ситуационная задача	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационной задачи
-------------	-----------	--	---	--

			и направления в медицине ПК-5.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру		
--	--	--	--	--	--

Шкала оценивания опроса

Критерии оценивания	Баллы
Знает: -методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза -методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;– клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии Умеет: -пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи;	25 Компетенции сформированы на продвинутом уровне

проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, уrogenитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине Владеет: - технологией сравнительного анализа, дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру	
Знает: -методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза -методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;— клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний; методы и правила	10 Компетенции сформированы на углубленном уровне

получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии

Умеет:

-пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине

Владеет:

- технологией сравнительного анализа, дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации, допуская незначительное количество ошибок

- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и

(или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру, допуская незначительное количество ошибок	
Знает: - фрагментарно демонстрирует знания о методике сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза - фрагментарно демонстрирует знания о методике сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;— клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии Умеет: - допускает ошибки в умении пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины - допускает ошибки в умении осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация	5 Компетенции сформированы на пороговом уровне

мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине Владеет: - технологией сравнительного анализа, дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации, допуская большое количество ошибок - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру, допуская большое количество ошибок	
--	--

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач, компетенции сформированы на продвинутом уровне	10
Верно решено 4 задачи компетенции сформированы на углубленном уровне	5
Верно решено 3 задачи компетенции сформированы на пороговом уровне	2

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов компетенции сформированы на продвинутом уровне
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов компетенции сформированы на углубленном уровне
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов компетенции сформированы на пороговом уровне

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные вопросы для опроса

1. Какая последовательность оказания неотложной помощи при травме с подозрением на перелом с кровотечением?

Ответ: 1. Убедиться в безопасном месте пребывания и вызвать скорую помощь;

2. При сильном кровотечении – временная остановка кровотечения (давящая повязка, при необходимости – жгут выше места кровотечения);

3. Обездвижить конечность (иммобилизация)

2. Какие способы временной остановки кровотечения существуют и какой применить в данном случае?

Ответ: Давящая повязка, пальцевое прижатие сосуда, жгут (или закрутка). В данном случае предпочтительно наложение давящей повязки, если кровотечение не останавливается – жгут.)

3. В чём заключается транспортная иммобилизация и какие шины (или подручные средства) можно использовать?

Ответ: Фиксация повреждённой конечности с захватом двух соседних суставов (голеностопного и коленного). Можно использовать стандартные шины (например, лестничные) или подручные материалы – доски, жёсткий картон, лыжи и т. д.)

4. Перечислите основные мероприятия при остановке наружного кровотечения?

Ответ: Пальцевое прижатие артерии, давящая повязка, наложение жгута (при артериальном кровотечении), прижатие сосудистых стволов, максимально возможная иммобилизация.

5. Какие особенности оказания помощи при травме позвоночника необходимо учитывать до приезда специализированной бригады?

Ответ: Обеспечить неподвижность позвоночника (укладка на жёсткую поверхность), избегать сгибания/разгибания шеи, при необходимости вентиляции – использовать манёвр выдвижения нижней челюсти без запрокидывания головы.

6. Объясните порядок действий при потере сознания (обмороке) на улице в присутствии очевидцев.

Ответ: Уложить пострадавшего горизонтально, приподнять ноги; обеспечить приток свежего воздуха, ослабить тесную одежду; контролировать пульс и дыхание, при необходимости вызвать скорую.

7. Опишите основные признаки артериального и венозного кровотечения (чем отличаются визуально).

Ответ: Артериальное – алая, пульсирующая струя; венозное – тёмно-вишнёвая кровь, медленнее вытекает, без выраженной пульсации.

8. Перечислите алгоритм первичной диагностики (осмотра) при травмах конечностей.

Ответ: Осмотр на деформацию, раны, кровотечение; пальпация с учётом возможных переломов; оценка пульса, чувствительности, движения ниже места повреждения.

9. Какие принципы оказания первой помощи при тепловом и солнечном ударе?

Ответ: Перенести пострадавшего в тень или прохладное место; приложить холод к голове, шее; давать прохладную воду (если нет нарушения сознания); контролировать состояние и вызвать скорую при ухудшении

10. Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой помощи» при ДТП?

Ответ: Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

Примерные ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Мужчина 55 лет с жалобами на многократную рвоту кофейного цвета и появление тёмного (чёрного) кала, выраженную слабость, головокружение, холодный пот. Кожа бледная, пульс 110 уд/мин, артериальное давление 90/60 мм рт. ст. При расспросе выяснилось, что пациент страдал язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки около пяти лет, в последнее время употреблял алкоголь.

Вопросы к задаче:

- а) Какой наиболее вероятный диагноз можно предположить у данного пациента?
- б) Какие первоочередные неотложные мероприятия необходимо выполнить?
- с) Какие диагностические исследования имеют ключевое значение для уточнения источника и тяжести желудочно-кишечного кровотечения?

Ответ:

А) Желудочно-кишечное кровотечение.

Б) На догоспитальном этапе — срочный вызов бригады скорой, успокоить, придать возвышенное положение верхней половины туловища, холод на область эпигастрии, контроль АД, пульса, в стенах медучреждения — внутривенный доступ.

С) Для уточнения диагноза необходима фиброгастродуоденоскопия, общий анализ крови

Ситуационная задача №2

Женщина 30 лет, попала в ДТП, находится на водительском сиденье, жалуется на сильную боль в пояснице и затруднённое дыхание. Сознание сохранено, кожа бледная, пульс 120 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. В салоне авто нет угрозы возгорания, но водительская дверь заблокирована. Со слов пострадавшей, при ударе о руль возникла резкая боль в области груди и поясницы. Она не может пошевелиться из-за сильной боли.

Вопросы к задаче:

1. На какие потенциальные травмы следует прежде всего обратить внимание (как минимум два возможных повреждения)?
2. Какие первоочередные действия необходимо выполнить на месте происшествия до извлечения пострадавшей из машины?
3. Каким образом следует безопасно эвакуировать пострадавшую, учитывая риск травмы позвоночника?

Ответ:

1.подозрение на травму позвоночника (поясничный/грудной отдел), возможный пневмоторакс или ушиб лёгких, внутреннее кровотечение.

2.Первоочередные действия — вызвать скорую, оценить состояние, стабилизировать шею/позвоночник при извлечении, контролировать дыхание, при необходимости — СЛР.

Ситуационная задача №3

Мужчина 35 лет находится в загородном доме (далеко от ближайшего медпункта). Внезапно после приёма жирной пищи у него возникли сильные боли в правом подреберье, сопровождающиеся тошнотой и однократной рвотой. Боль нарастает, иррадирует в правое плечо, температура тела 38°C, пульс 100 уд/мин, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации — резкая болезненность в правом подреберье, положительный симптом Ортнера (боль при лёгком постукивании по рёбрам справа).

1. Какое состояние наиболее вероятно?
2. Перечислите первоочередные действия при отсутствии возможности быстро доставить больного в стационар (домашние условия).
3. Какой наиболее вероятный механизм осложнения, если вовремя не оказать помощь?

Ответ:

- 1.речь об остром холецистите.
- 2.Неотложные действия — обеспечить покой, холод на правое подреберье, спазмолитики (при возможности), обильное питьё при отсутствии рвоты, исключить приём пищи, вызвать/организовать транспортировку в больницу.
- 3.Осложнение — перфорация жёлчного пузыря, гнойный холецистит, перитонит.

Ситуационная задача №4

Подросток (14 лет) внезапно упал на пол в школьном коридоре, начались судорожные подёргивания мышц, изо рта выделяется пена, возможно, отмечается прикусывание языка. Длительность судорог — около 1 минуты, затем судороги прекратились, но подросток лежит без сознания.

Вопросы:

1. Какое состояние наиболее вероятно?
2. Какие первоочередные действия должны быть предприняты свидетелями/учителем до прибытия медработника (скорая помощь)?
3. Какие дополнительные меры следует выполнить после окончания судорог, чтобы избежать осложнений (например, асфиксии)?

Ответ:

1. Большая вероятность эпилептического припадка (генерализованных тонико-клонических судорог).
2. Убрать опасные предметы, защитить голову от ударов, не разжимать челюсти твёрдыми предметами, вызвать скорую.
3. После окончания судорог повернуть на бок (если нет травмы шеи), оценить дыхание, пульс, очистить полость рта от слюны и пены, контролировать состояние сознания

Ситуационная задача №5

Подросток 16 лет внезапно пожаловался на сильную слабость, появление алой пенистой мокроты при кашле. Учащённое дыхание, бледность лица, пульс 110 в минуту, артериальное давление 100/60 мм рт. ст., температура субфебрильная (37,5 °C). Ранее перенёс тяжёлую пневмонию, есть подозрение на каверну или абсцесс лёгкого.

1. Какое острое состояние можно заподозрить?
2. Какие неотложные действия необходимо предпринять при подозрении на лёгочное кровотечение?

Ответ:

1. заподозрить лёгочное кровотечение,
- 2.первая помощь — обеспечить покой, полусидячее положение с наклоном вперёд (или на больном боку), следить за дыханием, вызвать скорую, контролировать пульс и АД, подготовиться к госпитализации.

Ситуационная задача №6

Мужчина 55 лет внезапно почувствовал острую боль за грудиной, которая не проходит в течение 20 минут. Боль распространяется в левую руку, сопровождается чувством страха, холодным потом и одышкой. С собой у пациента оказался нитроглицерин, но после одной таблетки улучшения нет.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Какие первоочередные мероприятия первой помощи необходимо провести?
3. Какие дополнительные медикаментозные средства могут быть назначены на этапе до госпитализации?

Ответы:

1. Острый инфаркт миокарда
2. Обеспечить покой, полусидячее положение или удобное положение; дать разжевать таблетку аспирина; продолжить приём нитроглицерина (под язык) с интервалами; вызвать скорую помощь (03); контролировать пульс и АД.
3. Обезболивающие (при наличии назначения — например, наркотические анальгетики

под контролем); кислородная поддержка; при необходимости бета-блокаторы, антиаритмики по назначению врачей скорой помощи

Ситуационная задача №7

Женщина 30 лет, укус пчелы в область предплечья. Через 5 минут появились симптомы: резко выраженная слабость, одышка, чувство удушья, выраженная гиперемия и отёк на месте укуса. Пострадавшая жалуется на сердцебиение, головокружение, при попытке измерить артериальное давление = 90/70.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Какие неотложные действия должны быть предприняты в первую очередь?
3. Каков алгоритм дальнейших действий при ухудшении состояния пациента?

Ответы:

1. Анафилактический шок
2. Прекратить контакт с аллергеном; вызов скорой помощи; ввести адреналин внутримышечно (в латеральную поверхность бедра); уложить пациента горизонтально с приподнятыми ногами; обеспечить доступ свежего воздуха или кислорода
3. Повторные инъекции адреналина при необходимости; введение глюкокортикостероидов, антигистаминных препаратов; мониторинг АД, пульса, сатурации; при остановке дыхания и/или сердечной деятельности — проведение сердечно-лёгочной реанимации; срочная госпитализация.

Ситуационная задача №8

Подросток 14 лет, прыгнул с высоты около 2 метров, жалуется на сильную боль в правой голени, при осмотре – видимая деформация, патологическая подвижность и кровотечение из раны на передней поверхности голени. Пульс 120 уд/мин, кожа бледная, холодная.

Вопросы:

1. Какая последовательность оказания неотложной помощи при травме с подозрением на перелом с кровотечением?
2. Какие способы временной остановки кровотечения существуют и какой применить в данном случае?
3. В чём заключается транспортная иммобилизация и какие шины (или подручные средства) можно использовать?

Ответы:

1. Убедиться в безопасном месте пребывания и вызвать скорую помощь; При сильном кровотечении – временная остановка кровотечения (давящая повязка, при необходимости – жгут выше места кровотечения); Обездвижить конечность (иммобилизация)
2. Давящая повязка, пальцевое прижатие сосуда, жгут (или закрутка). В данном случае предпочтительно наложение давящей повязки, если кровотечение не останавливается – жгут.
3. Фиксация повреждённой конечности с захватом двух соседних суставов (голеностопного и коленного). Можно использовать стандартные шины (например, лестничные) или подручные материалы – доски, жёсткий картон, лыжи и т. д.

Ситуационная задача №9

Мужчина 45 лет, на фоне переохлаждения (долгое пребывание на холоде) почувствовал нарастающие боли внизу живота и невозможность помочиться уже в течение 6 часов. Жалуется на позывы к мочеиспусканию, но моча не отходит, усиливается боль в надлобковой области. Пульс 90 в мин, АД 130/80 мм рт. ст., температура нормальная. Пострадавший напряжён, беспокоится.

Вопросы:

1. Какое состояние можно заподозрить?
2. Какие первоочередные меры на догоспитальном этапе?

3. К каким осложнениям может привести несвоевременное оказание помощи?

Ответы:

1. Острая задержка мочи
2. Покой, тепло (не горячее), вызов скорой; при отсутствии противопоказаний — спазмолитик; не заставлять пациента пить лишнюю жидкость, открыть кран с водой рядом с пострадавшим. При сильном болевом синдроме — лёгкие анальгетики, ждать урологическую помощь
3. Разрыв мочевого пузыря, острая почечная недостаточность, болевой шок.

Ситуационная задача №10

Мужчина 30 лет оказался под обломками кирпичной стены после аварии на стройке. Его ноги были зажаты обломками в течение примерно 4 часов. После высвобождения конечностей отмечаются сильные боли в мышцах бёдер, развивается отёк, кожа бледная, пульс 110 уд/мин, АД 100/60 мм рт. ст. У пациента нарастает слабость, сохраняется сознание.

Вопросы:

1. Какое острое состояние можно заподозрить у пострадавшего?
2. Какие неотложные действия должны быть выполнены на месте?
3. Каковы возможные осложнения при отсутствии своевременной помощи?

Ответы:

1. Синдром длительного сдавления, рабдомиолиз, риск острой почечной недостаточности.
2. Обеспечить поэтапное освобождение конечностей, контролировать гемодинамику; болеутоляющие; следить за диурезом, вызвать специализированную бригаду.
3. Острая почечная недостаточность, гиперкалиемия, шоковое состояние, летальный исход.

Ситуационная задача №11

Женщина 28 лет, ранее отмечала эпизоды боли в пояснице, предполагает «камень в почке». Теперь жалуется на резкие схваткообразные боли в правой поясничной области с иррадиацией в пах, отмечает тошноту, позывы к мочеиспусканию, но моча отходит маленькими порциями. Пульс 95 уд/мин, АД 120/70 мм рт. ст., температура 37,2 °С.

Вопросы:

1. Какое состояние наиболее вероятно?
2. Какие первоочередные действия на догоспитальном этапе?
3. Какие возможные осложнения при запущенном течении?

Ответы:

1. Острая почечная колика.
2. Спазмолитики при отсутствии противопоказаний, покой, тепловая процедура при уверенности в отсутствии воспаления, вызов врача. Оценка диуреза.
3. Обструктивный пиелонефрит, гидронефроз, острая задержка мочи, сепсис.

Ситуационная задача №12

Пожилой мужчина 70 лет, страдающий гипертонией, внезапно почувствовал онемение правой руки и правой ноги, речь стала невнятной, лицо перекосилось («угол рта опустился»). Сохраняет сознание, жалуется на сильную слабость, головокружение. АД 200/110 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин.

Вопросы:

1. Какое неотложное состояние наиболее вероятно?
2. Какие первоочередные мероприятия на догоспитальном этапе?
3. Какова главная цель при оказании помощи до госпитализации?

Ответы:

1. Инсульт
2. Уложить пациента с приподнятой головой, обеспечить покой, контролировать АД, вызвать «скорую», следить за дыханием, не давать пищу и воду.

3. Предотвратить усугубление неврологических нарушений, обеспечить стабилизацию состояния, быстро передать в специализированный стационар.

Ситуационная задача №13

Юноша 18 лет, контакт с соком борщевика (ядовитого растения), не сразу заметил капли на коже верхних конечностей. Час спустя в области предплечья появилось покраснение, ощущение жжения и пузыри, субъективные ощущения усилились при попадании солнечных лучей на данную область.

Вопросы:

1. Какие характерные признаки ожога борщевиком?
2. Как правильно оказать первую помощь на месте?
3. Чем опасно воздействие ультрафиолета на поражённый участок?

Ответы:

1. Контактный аллергический дерматит с характерными причудливыми очертаниями высыпаний
2. Обработать место ожога кожным антисептиком, наложить стерильную повязку, пузыри не вскрывать, обеспечить щадящий транспорт в медучреждение
3. Риск фотосенсибилизации, образования большого числа пузырей, даже где действие сока было незначительным

Ситуационная задача №14

Мужчина 40 лет в гараже вдыхал пары химического растворителя (содержит хлорсодержащие соединения). Появились кашель, резь в глазах, одышка, слабость. Через 15 минут – усилился кашель с пенистой мокротой розоватого оттенка.

Вопросы:

1. Какое острое состояние можно подозревать?
2. Какие неотложные меры можно предпринять на месте?
3. Какова главная опасность при таком отравлении?

Ответы:

1. Отёк лёгких
2. Вывести на свежий воздух, успокоить, вызвать скорую, контроль АВС, при необходимости – ИВЛ.
3. Прогрессирующий отёк лёгких, угроза асфиксии, нарушение газообмена.

Ситуационная задача №15

Мужчина 45 лет с циррозом печени жалуется на уменьшение количества мочи (не более 300 мл/сутки), нарастающую слабость, появление отёков на ногах и в области живота. Артериальное давление 95/60 мм рт. ст., пульс 100 уд/мин. При осмотре — асцит, умеренно выраженная желтушность кожных покровов, периферические отёки. Ваш коллега подозревает гепаторенальный синдром.

Вопросы:

1. Как определяется олигурия и как она связана с данной клинической картиной?
2. Какие первоочередные меры можно предпринять на догоспитальном этапе?
3. Какова главная опасность гепаторенального синдрома?

Ответы:

1. Олигурия < 400 мл/сут, у пациента 300 мл/сутки, признак почечной дисфункции на фоне тяжёлой патологии печени.
2. Контроль ОЦК, мониторинг АД, пульса, диуреза, срочная госпитализация.
3. Почечная недостаточность, нарастающая интоксикация, высокий риск летального исхода без специализированной помощи.

Ситуационная задача №16

Женщине 30 лет, укус клеща в область предплечья, спустя 2 часа обнаружила присосавшегося паразита. Жалуется на зуд, лёгкое покраснение в месте укуса. Нет головной боли или температуры, общее состояние удовлетворительное. Имеются сведения об эндемичном регионе по боррелиозу (болезни Лайма).

Вопросы:

1. Как правильно удалить клеща и обработать место укуса?
2. Нужно ли обращаться к врачу, если клещ удалён?
3. Какие дополнительные меры нужны для наблюдения за пациенткой?

Ответы:

1. Ответ: осторожное извлечение пинцетом или специальным крючком, вращательными движениями; промыть антисептиком, нанести чистую повязку.
2. Да, желательна консультация для решения вопроса о профилактике боррелиоза, наблюдении, лабораторном исследовании клеща.
3. Контроль покраснения, измерение температуры

Ситуационная задача №17

Мужчина 60 лет, страдает варикозной болезнью и избыточным весом, недавно выписался из стационара. Внезапно появилась резкая одышка, боль в груди, кровохарканье, чувство страха, пульс 120 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст., перед этим жаловался на боль одностороннего характера в ноге.

Вопросы:

1. Какое угрожающее жизни состояние нужно заподозрить?
2. Какие первоочередные меры возможны на догоспитальном этапе? (
3. Почему промедление опасно? (

Ответы:

1. тромбоэмболия лёгочной артерии.
2. пациент полусидя, дать кислород при возможности, вызвать скорую, контроль АД, пульса, готовность к СЛР.
3. риск развития острой правожелудочковой недостаточности, остановка сердца, внезапная гибель.

Ситуационная задача №18

Молодой мужчина 20 лет жалуется на внезапно возникшую боль в эпигастрии, которая спустя несколько часов «опустилась» в правую подвздошную область. Отмечает тошноту, субфебрильную температуру (37,5–37,7 °С), усиление боли при кашле.

Вопросы:

1. Какое острое хирургическое заболевание наиболее вероятно?
2. Какие первоочередные действия на догоспитальном этапе?
3. Чем опасно промедление и попытки домашнего лечения?

Ответы:

1. острый аппендицит
2. вызвать скорую, покой, холод на живот, отсутствие приёма пищи/воды, никаких анальгетиков без назначения врача.
3. риск перфорации отростка, развития перитонита.

Ситуационная задача №19

Мужчина 55 лет, внезапно упал на улице, не дышит, пульс отсутствует. Рядом есть очевидцы, у одного из них есть навыки СЛР.

Вопросы:

1. Какие шаги нужно предпринять немедленно?
2. Чем руководствоваться при оценке эффективности компрессий?
3. Когда можно прекращать реанимацию?

Ответы:

1. убедиться в безопасности места, проверить сознание, вызвать скорую, начать СЛР – компрессии грудной клетки 30:2, при возможности – использование автоматического дефибриллятора.
2. глубина 5–6 см, частота 100–120/мин, наблюдение за реакцией зрачков, пульсом, цветом кожи.
3. при восстановлении признаков жизни или при явных признаках неэффективности по истечении 30+ минут, при угрозе жизни спасателя и др.

Ситуационная задача №20

Молодой человек, 18 лет, во время драки получил удар ногой в эпигастральную область. Начал жаловаться на острую боль «под ложечкой», появилась слабость, бледность кожи, возможно слегка учащён пульс (110–120 уд/мин). Товарищи заметили, что он старается держаться наклонённым вперёд, говорит, что «болит внутри».

Вопросы:

1. На что следует обратить внимание, чтобы заподозрить внутреннее повреждение (кровотечение) в области живота?
2. Какие меры могут быть предприняты на месте?
3. Почему важно исключить разрыв селезёнки или желудка?

Ответы:

1. нарастание слабости, тахикардия, падение АД, напряжение мышц в эпигастрии, бледность.
2. Охладить область удара, уложить, приподняв ноги (если нет подозрения на другие травмы), контроль пульса/АД, вызвать скорую.
3. Пояснить опасность внутреннего кровотечения, перитонита.

Примерные вопросы к тестированию

1. При обнаружении взрослого пострадавшего без сознания, какие действия следует выполнить в первую очередь?

- a) Приступить к осмотру пострадавшего по алгоритму
- b) Проверить пульс на лучевой артерии
- c) **Убедиться в безопасности окружающей обстановки для себя и пострадавшего (+)**
- d) Уложить пострадавшего на бок

2. Какое из перечисленных состояний требует немедленного введения адреналина внутримышечно (при наличии необходимых условий)?

- a) Гипертонический криз
- b) **Анафилактический шок (+)**
- c) Обморок при длительном пребывании в душном помещении
- d) Бронхиальная астма в стадии ремиссии

3. Какой признак наиболее характерен для состояния гипогликемической комы?

- a) Непроизвольное мочеиспускание, потеря сознания
- b) Запах ацетона изо рта
- c) **Бледность, холодный пот, возможные судороги (+)**
- d) Глубокое шумное дыхание по типу «Куссмауля»

4. При закрытом переломе костей предплечья какое первое действие должно быть выполнено до наложения иммобилизирующей шины?

- a) **Придать конечности положение, максимально близкое к физиологическому, и зафиксировать (+)**
- b) Ввести пострадавшему анальгетик
- c) Наложить стерильную повязку с антисептиком
- d) Провести экстренную закрытую репозицию

5. Какой из нижеперечисленных признаков наиболее характерен для ишемического инсульта (острого нарушения мозгового кровообращения)?

- a) Постоянная интенсивная боль за грудиной
- b) Судороги икроножных мышц при ходьбе
- c) **Внезапная слабость (парез) в одной половине тела, возможное нарушение речи (+)**
- d) Мелкоточечная сыпь на коже

6. Что следует предпринять при ранении бедренной артерии с сильным артериальным кровотечением в первую очередь?

- a) Наложить холодный компресс на рану
- b) **Поднять поражённую конечность и выполнить пальцевое прижатие артерии, затем наложить жгут (+)**
- c) Промыть рану раствором антисептика
- d) Обезболить внутривенными препаратами до остановки кровотечения

7. Какой метод наиболее эффективен при полной обструкции дыхательных путей инородным телом у взрослого?

- a) Попытаться извлечь предмет, вызвавший обструкцию
- b) **Приём Геймлиха (+)**
- c) Сильные похлопывания по лопаткам в течение 1–2 минут
- d) Попытаться напоить пострадавшего водой

8. Какое из перечисленных проявлений наиболее характерно для острой левожелудочковой недостаточности (отёка лёгких)?

- a) Боль в правом подреберье, усиливающаяся при вдохе
- b) Сниженное артериальное давление без одышки
- c) **Прогрессирующая одышка, приступы удушья, пенистая мокрота розоватого цвета (+)**
- d) Гипертермия до 39 °С, озноб, ломота в мышцах

9. Какие из перечисленных симптомов могут указывать на скрытое развитие теплового удара?

- a) Резкое падение температуры тела ниже 35 °С
- b) Катаральные симптомы без повышения температуры
- c) **Прогрессирующая слабость, головокружение, жажда, покраснение кожи, чувство перегрева (+)**
- d) Сильная боль в области поясницы, не связанная с положением тела

10. Какие из перечисленных признаков наиболее характерны для синдрома «острого живота»?

- a) Локальная боль в эпигастрии, возникающая после еды и быстро проходящая
- b) **Резкая боль в животе, напряжение мышц брюшной стенки, возможная рвота и симптомы раздражения брюшины (+)**
- c) Эпизодическая тошнота на фоне умеренных болей в пояснице
- d) Сильное вздутие живота без болевого синдрома

11. Какие признаки наиболее характерны для отморожения (I–II степени)?

- a) Ярко-красная кожа без изменения температуры
- b) **Бледность и охлаждение кожи, впоследствии появление слабых волдырей (+)**
- c) Тёмная пятнистость кожи и сильное кровотечение из капилляров
- d) Гангрена конечности в первые часы в тепле

12. Гематома – это:

- a) Скопление гноя в мягких тканях
- b) **Очаговое пропитывание тканей кровью (+)**
- c) Локальный разрыв мышц
- d) Скопление жира в подкожной клетчатке

13. Максимальное сгибание в суставе (для временной остановки кровотечения) наиболее рационально при:

- a) Кровотечении из вен шеи
- b) **Кровотечении из подколенной артерии (+)**
- c) Паренхиматозном кровотечении из печени

d) Капиллярном кровотечении на пальце руки

14. Характерна ли постоянная рвота при остром холецистите?

- a) **Рвота может быть, но чаще носит рефлекторный характер и не даёт облегчения (+)**
- b) Полная отсутствие рвоты всегда
- c) Обильная, упорная, с примесью крови
- d) Неукротимая рвота

15. С каким основным состоянием чаще всего дифференцируют почечную колику?

- a) Аппендицит
- b) **Печёночная колика (+)**
- c) Острая сердечная недостаточность
- d) Лёгочная эмболия

16. Какие симптомы наиболее характерны для диабетической (гипергликемической) комы?

- a) Холодный пот, дрожь, острое чувство голода, судороги
- b) **Запах ацетона изо рта, глубокое шумное дыхание (Куссмауля), гипергликемия (+)**
- c) Мерзнут ноги при нормальном сахаре в крови
- d) Резкие боли в груди при вдохе

17. Как проявляется гипогликемия у больного сахарным диабетом?

- a) Резкое повышение артериального давления и отёки ног
- b) **Бледность, холодный пот, дрожь, чувство голода, возможная потеря сознания (+)**
- c) Устойчивое повышение температуры тела
- d) Сыпь на коже с сильным зудом

18. Какое положение чаще всего обеспечивает наилучшую проходимость дыхательных путей у человека без сознания (при отсутствии травмы шеи)?

- a) На спине с подложенной высокой подушкой
- b) **Положение на боку (+)**
- c) Сильно согнутые колени и прижатая к груди голова
- d) На животе с подложенным валиком под грудину

19. Какой из перечисленных пунктов является относительным противопоказанием к приёму нитроглицерина?

- a) Повышенное (выше 180/100) артериальное давление
- b) Подозрение на инфаркт миокарда
- c) **Системная гипотония (систолическое АД < 90 мм рт. ст.) (+)**
- d) Головная боль напряжения

20. Каким методом определяют «глубину комы» у пациента?

- a) По частоте дыхания
- b) **Шкала ком Глазго (+)**
- c) По зрительной оценке цвета кожи
- d) Методом измерения локальной температуры

21. Паренхиматозное кровотечение – это кровотечение:

- a) Из крупных поверхностных вен
- b) Из артерии, пульсирующей «струёй»
- c) **Из поражённой паренхимы внутренних органов (печень, селезёнка, почка) (+)**
- d) Из капилляров слизистой оболочки полости рта

22. Какое условие является необходимым для проведения искусственной вентиляции

лёгких (ИВЛ) методом «изо рта в рот»?

- a) Полное отсутствие пульса на лучевой артерии
- b) Обязательное наличие специальных мешков Амбу
- c) **Пройодимость дыхательных путей (запрокинуть голову, открыть рот, при отсутствии травмы шеи) (+)**
- d) Только медицинское образование спасателя

23. Что не следует делать при подозрении на отморожение III–IV степени?

- a) Согревать постепенно, не допуская травмирования тканей
- b) **Растирать снегом или жёсткой тканью (+)**
- c) Наложить сухую стерильную повязку
- d) Обеспечить доставку в специализированное медучреждение

24. Какую первую помощь можно оказать при гематоме мягких тканей (без подозрения на перелом)?

- a) **Приложить холод к месту ушиба в первые 15–20 минут (+)**
- b) Накладывать согревающий компресс
- c) Обязательно сделать глубокую иглоукалывающую пункцию
- d) Не трогать гематому, только присыпать антисептическим порошком

25. Что чаще всего является причиной внезапного «провала» в сознании у пациента с сахарным диабетом, получающего инсулин?

- a) Передозировка углеводов
- b) Психогенный обморок
- c) **Гипогликемия (чрезмерное понижение сахара в крови) (+)**
- d) Тромбоэмболия лёгочной артерии

26. При подозрении на разрыв селезёнки у пострадавшего с травмой живота, какой признак наиболее типичен?

- a) Резкий цианоз кончиков пальцев
- b) Боль в правой подвздошной области
- c) **Бледность, тахикардия, падение АД, возможное иррадиация боли в левое плечо (+)**
- d) Спастическая боль в эпигастрии без изменений пульса

27. При отравлении лекарствами (перорально), если пациент в сознании и нет противопоказаний, какую меру можно применить для снижения всасывания токсинов?

- a) Дать немедленно газированные напитки
- b) **Промыть желудок тёплой водой, дать активированный уголь (+)**
- c) Принудительно вложить ложку в рот, чтобы вызвать рефлекс рвоты
- d) Лёжа на спине, держать голову на валике, ждать скорую

28. Какой метод временной остановки кровотечения применяется при ранении бедренной артерии на уровне середины бедра?

- a) Сдавить рану одной рукой, наклеить пластырь
- b) **Пальцевое прижатие артерии в паховой области, наложение жгута (+)**
- c) Глубокий массаж бедра для улучшения свертываемости
- d) Максимальное сгибание в голеностопе

29. Какая ключевая цель «золотого часа» при политравме?

- a) Провести как можно больше рентгеновских исследований
- b) **Доставка пострадавшего в специализированное отделение и начало интенсивного лечения (+)**
- c) Обеспечить полноценное питание
- d) Дать организму время для самостоятельного восстановления

30. К какой группе состояний относится «астматический статус»?
- a) Лёгкая форма хронического бронхита
 - b) **Жизнеугрожающее осложнение бронхиальной астмы (+)**
 - c) Невротическое состояние на фоне стресса
 - d) Острый респираторный дистресс-синдром, не требующий госпитализации
31. При подозрении на острый панкреатит (резкая «опоясывающая» боль в эпигастрии) в первую очередь следует:
- a) Дать обезболивающие и горячую грелку на живот
 - b) **Применить холод (лёд) на эпигастрий, вызвать скорую, обеспечить покой (+)**
 - c) Накормить углеводной пищей
 - d) Предложить интенсивный массаж живота
32. Какая тактика выбрана неверно при «уличном» обмороке (синкопе) у взрослого?
- a) Уложить человека на спину, приподнять ноги
 - b) Обеспечить доступ воздуха, ослабить стесняющую одежду
 - c) Дать понюхать нашатырный спирт
 - d) **Немедленно ввести внутривенно адреналин 1 мл 0,1% (+)**
33. Что может указывать на вовлечение почки в патологический процесс (например, при травме или колике)?
- a) Головная боль при наклоне вперёд
 - b) **Положительный симптом Пастернацкого (болезненность при постукивании в поясничной области) (+)**
 - c) Резкая боль в левой подмышечной зоне
 - d) Усиление боли при сжатии грудной клетки
34. Чем характеризуется травматический шок II степени?
- a) Незначительное повышение АД и небольшая тахикардия
 - b) Компенсированный шок без признаков гипоперфузии
 - c) **Значительное снижение АД, ЧСС около 120–140, бледность, холодный пот (+)**
 - d) Отсутствие реакции зрачков на свет
35. Какое положение оптимально для транспортировки при подозрении на прободную язву желудка?
- a) **С поднятым изголовьем и согнутыми в коленях ногами (+)**
 - b) На животе с подложенным под эпигастрий валиком
 - c) Полусидя, максимально сдвинув колени
 - d) Стоя с упором на костыли
36. Признак «скрытого» носового кровотечения – это:
- a) Тонкая струя крови из передних отделов носа
 - b) **Кровотечение из задних отделов, часто кровь стекает по задней стенке глотки (+)**
 - c) Перелом носовой кости
 - d) Пульсирующая алая кровь из мягких тканей на переносице
37. Какова рекомендация при ожоге I степени небольшой площади?
- a) **Охладить проточной водой, наложить чистую сухую повязку (+)**
 - b) Смазать маслом и закрыть плотной клеёнкой
 - c) Протереть кожу спиртом, затем закрыть тканью
 - d) Сразу нанести лёд и максимально продолжительно экспонировать
38. Чем опасна «сухая» форма утопления?
- a) Вода заполняет лёгкие и провоцирует гипотермию
 - b) **Возникает рефлекторный ларингоспазм, быстрая остановка дыхания (+)**
 - c) Большое количество пены выходит изо рта

d) Такое состояние не несёт угрозы

39. Какую одежду лучше надеть на пострадавшего при обморожении во время его транспортировки в тёплое помещение?

- a) Любую мокрую, если она не холодная
- b) **Сухую, свободную, чтобы не травмировать ткани (+)**
- c) Специальный эластичный костюм для компрессии
- d) Плотную и тесную, чтобы «согреть» быстрее

40. Для постановки диагноза «инфаркт миокарда» на догоспитальном этапе важнее всего:

- a) **Длительная (более 20 мин) загрудинная боль, не снимающаяся нитроглицерином (+)**
- b) Боль в пояснице и рвота
- c) Головокружение без болей в груди
- d) Кратковременные колющие при вдохе

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены следующие формы текущего контроля: участие в опросах, тестировании, решение ситуационных задач.

Опрос проводится на каждом практическом занятии. Ординаторы отвечают на заранее предложенные вопросы устно. Задание по подготовке к опросу выдается ординаторам в начале семестра вместе с остальными заданиями текущего контроля. Оценивание осуществляется на занятии.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет проводится в форме тестирования.

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов компетенции сформированы на продвинутом уровне
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов компетенции сформированы на углубленном уровне
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов компетенции сформированы на пороговом уровне

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено, компетенции сформированы
0-40	Не зачтено, компетенции не сформированы