



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Рабочая программа дисциплины	«Производственная (клиническая) практика (базовая часть)»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь
Квалификация (специальность)	Врач скорой медицинской помощи
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра медицины катастроф и скорой медицинской помощи

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Минаева Наталья Владимировна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Янкина Светлана Витальевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Кирюшин Валерий Анатольевич	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Смирнова Елена Амишевна	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по ординатуре и аспирантуре.  
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Производственная (клиническая) практика (базовая часть)» разработана в соответствии с:

<b>ФГОС ВО</b>	Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1091 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь»
<b>Порядок организации и осуществления образовательной деятельности</b>	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

## **1. Вид практики, способ и форма ее проведения**

Вид практики – Производственная.

Тип практики: *практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности/ клиническая практика*

Способ проведения практики – стационарная

Форма проведения практики – Дискретно по периодам проведения практик.

## **2. Цель и задачи практики**

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей пациента;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном этапе; освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с ургентными состояниями;
- закрепление знаний по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе; приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, выписке рецептов;
- совершенствование навыков заполнения первичной и отчетной медицинской документации по установленным на момент прохождения практики формам;
- совершенствование навыков статистической обработки материала и отчётности о своей работе.

### 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики.

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате прохождения практики студент должен:
<p><b>УК-1</b> (готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)</p>	<p><b>Знать:</b> концептуальную основу медицины катастроф, принципы организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.</p> <p><b>Уметь:</b> правильно и аргументировано вести дискуссию и полемику по вопросам, касающимся оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</p> <p><b>Владеть:</b> применять операции абстрактного мышления (анализ, синтез) с целью организации системы безопасности общества и личности в необходимых условиях.</p>
<p><b>ПК-1</b> (готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и</p>	<p><b>Знать:</b> мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения различных патологий.</p> <p><b>Уметь:</b> распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.</p> <p><b>Владеть:</b> использование полученного материала в конкретных условиях работы с пациентами.</p>

<p>развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания)</p>	
<p><b>ПК-2</b> (готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными)</p>	<p><b>Знать:</b> документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных.</p> <p><b>Уметь:</b> проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков патологии или профилактики прогрессирования хронических заболеваний.</p> <p><b>Владеть:</b> методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при различных патологиях.</p>
<p><b>ПК-5</b> (готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем)</p>	<p><b>Знать:</b> основные клинические признаки патологических состояний, угрожающих жизни пострадавшего и требующие оказания неотложной помощи, порядок и очередность выполнения мероприятий неотложной помощи при неотложных состояниях.</p> <p><b>Уметь:</b> получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки неотложного состояния; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные.</p> <p><b>Владеть:</b> сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при неотложных состояниях.</p>

<p><b>ПК - 6</b></p> <p>(готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи)</p>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику неотложных состояний.</p> <p><b>Уметь:</b> распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различных неотложных состояний.</p> <p><b>Владеть:</b> использовать полученные знания для диагностики и лечения неотложных состояний.</p>
<p><b>ПК - 8</b></p> <p>(готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих)</p>	<p><b>Знать:</b> методики формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p><b>Уметь:</b> изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов.</p>
<p><b>ПК-9</b></p> <p>(готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях)</p>	<p><b>Знать:</b> основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.</p> <p><b>Уметь:</b> организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала.</p> <p><b>Владеть:</b> опыт руководящей работы; опыт распределения по времени и месту обязанностей персонала и контроля за выполнением этих обязанностей.</p>

## 5. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Скорая медицинская помощь» относится к Базовой части Блока Б2.1 ОПОП ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

К прохождению практики допускаются ординаторы успешно освоившие дисциплину «Скорая медицинская помощь» в соответствующем семестре.

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются в процессе овладения предшествующими дисциплинами (модулями, практиками): Биология, Психология и педагогика, Безопасность жизнедеятельности, Неотложная помощь, Пропедевтика внутренних болезней, Общественное здоровье и здравоохранение, Клиническая фармакология, Факультетская терапия, Медицина катастроф.

**5. Объём практики** составляет 66 зачетных единиц, 2376 академических часов, в том числе 2376 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 0 часов самостоятельной работы обучающихся.

**6. Формой промежуточной аттестации** по практике является зачет с оценкой в 3 и 4 семестре.

### 7. Содержание практики:

#### 7. Содержание производственной практики

Работа в подразделениях больницы	Кол-во часов / дней
Работа на станции скорой медицинской помощи	2100/350
Работа в приемном покое «1586 Военный госпиталь»	276/46

### 8. Учебно-тематический план

<i>Номера разделов практики</i>	<i>Наименование разделов практики</i>	<i>Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов</i>	<i>Самостоятельная работа, часов</i>	<i>Всего часов</i>
	Работа на станции скорой медицинской помощи (ЗГБУ РО «ГССМП»)	2100		2100
	Работа в приемном покое «1586 Военный госпиталь»	276		276
	<b>ИТОГО:</b>	<b>2376</b>		<b>2376</b>



## **9. Формы отчётности по практике**

- Дневник практики
- Отчет о практических навыках

## **10 Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций:**

Представлен в приложении №1

### **10.1 Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить ординатору:**

- Подкожных инъекций;
- Внутримышечных инъекций;
- Внутривенных инъекций;
- Промывания желудка;
- Закрытого массажа сердца;
- Интубации трахеи;
- Искусственной вентиляции легких «рот в рот»;
- Искусственной вентиляции легких без аппаратов и с помощью аппаратов «Лада», «Пневмат», АН-8, ДН-10;
- Наркоза закисью азота, фторотаном;
- Трахеостомии и коникотомии;
- Записи и расшифровки ЭКГ;
- Техники электроимпульсной терапии;
- Техники проведения временной электрокардиостимуляции
- Временной остановки кровотечения различными методами;
- Транспортной иммобилизации;
- Выполнения блокад;
- Пункции трахеи и микростомии по методике Сельдингера;
- Пункции плевральной полости;
- Выполнения местной анестезии;
- Наложения бинтовых повязок;
- Передней и задней тампонады при носовых кровотечениях;
- Пальцевого исследования прямой кишки;
- Работы с ПК на уровне пользователя.

Критерии оценки выполнения практических навыков: зачтено/не зачтено.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

## **10.2 Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой по окончании 4 семестра в форме устного опроса у постели больного, ординатор демонстрирует способность работать с больным, делая доклад по одному из курируемых больных и показывая один из элементов физикального обследования больного.

Примерный алгоритм доклада больного:

1. ФИО, возраст
2. Оценка жалоб, особенностей анамнеза
3. Оценка физикального осмотра
4. Диагноз (структурированный)
5. Назначение лечения с обоснованием каждого пункта.
6. Демонстрация проведения одного элемента из осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации больного по органам и системам.
7. Демонстрация проведения одного из методов оказания неотложной помощи.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,

нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ. Оценка "неудовлетворительно" выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится ординаторам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине

## **11. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

### **11.1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:**

#### **а) Основная литература:**

1. Верткин А.А. Национальное руководство по скорой помощи / А.А. Верткин. - М.: БИНОМ, 2012. - 812 с.
2. Багненко С.Ф. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации [Электронный ресурс]: метод. рек. / С. Ф. Багненко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3421-5. ЭБС КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>

#### **б) Дополнительная учебная литература:**

1. Урясьев О.М. Курс лекций по экстремальной терапии / О. М. Урясьев, К. В. Кашубин; Ряз. гос. мед. ун-т; под общ. ред. В.Я. Гармаша. - Рязань: РГМУ, 2004. - 77 с.
2. Руководство по скорой медицинской помощи. Под ред. Багненко С.Ф., Верткина А.Л., Мирошниченко А.Г. - М.: ГЭОТАР – Медиа 2009. – 783 с.
3. Скорая медицинская помощь: Крат.рук. / Под ред. Мирошниченко А.Г., Руксина В.В., Шайтор В.М. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2007. – 320 с.
3. Скорая медицинская помощь: учеб. пособие / под ред. Б.Д. Комарова. - М.: Медицина, 1984. - 304 с.
4. Шатрова Н.В. Неотложная медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе: учеб. пособие / Н. В. Шатрова, А.Ю. Ефратов, О.В. Ерикова; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань: РИО РязГМУ, 2013. - 94 с.

5. Тактика оказания неотложной помощи при термических ожогах: метод. рек. для студентов лечеб. фак. по дисц. "Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф" / Н. В. Шатрова [и др.] ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань: РИО РязГМУ, 2015. - 25 с.
6. Закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.11 № 323-ФЗ.-т М.,2011.
7. Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
8. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи. - М., МЗ, 2013.
9. Базы данных «Консультант плюс», «Гарант», «МЧС», «Первая медицинская помощь».
10. Электронные ресурсы библиотеки РязГМУ. Материалы сайта РязГМУ (страница кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности).

## **12. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики**

1. Базы данных «Консультант плюс», «Гарант», «МЧС», «Первая медицинская помощь».
2. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).
3. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).
4. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
5. Кол книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке «Юрайт» [biblio-online.ru](http://biblio-online.ru)
6. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ по ссылке <http://polpred.com>.

## **13. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

### ***13.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:***

1. Компьютерная программа к тренажеру «Сердечно-легочная реанимация».

### ***13.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):***

1. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

2. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).
3. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
4. Кол книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке «Юрайт» [biblio-online.ru](http://biblio-online.ru)
5. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ по ссылке <http://polpred.com>.

**14. Методические указания для обучающихся по прохождению практики.**

Представлены в приложении № 2.

**15. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике**

Представлена в приложении № 3

**16. Научно-исследовательская работа студента (для практик, при освоении которых она предусмотрена)**

Не предусмотрена.

**17. Сведения об обновлении рабочей программы практики**

Представлены в Приложении № 4

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части  
компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

**УК-1**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Основными признаками клинической смерти являются:**

- а)* отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
- б)* отсутствие сознания, редкое поверхностное дыхание;
- в)* отсутствие пульса на сонных артериях;
- г)* широкие зрачки без реакции на свет.

Ответ: А.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

1. Рассказать об основных способах остановки наружных кровотечений.
2. Рассказать о юридических аспектах оказания первой помощи пострадавшему.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Вызов реанимационной бригады службы скорой помощи на дорожно-транспортное происшествие. Мальчик 9 лет сбит автомашиной при переходе улицы. При осмотре: общее состояние крайне тяжелое. Заторможен. Оценка по шкале Глазго 12 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, гематома в области левой височной кости. Выраженная деформация 6-7-8 ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома

в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 44 в 1 минуту. При выслушивании легких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Перкуторные границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. Пульс 140 в 1 минуту, слабого наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт.ст. Живот несколько напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области. Моча окрашена кровью.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем исследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

### **ПК-1**

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

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Первоочередными задачами при оказании помощи пострадавшему с позвоночно-спинномозговой травмой являются:**

- а)** поддержка дыхания и кровообращения и обеспечение иммобилизации позвоночника с тем, чтобы предупредить дальнейшее повреждение спинного мозга;
- б)** поворот пострадавшего на живот;
- в)** посадка в кресле с приподнятым изголовьем;

2) укладка пострадавшего на живот на твёрдую поверхность и поворот головы вправо.

Ответ: А.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

1. Рассказать об основных способах профилактики острого нарушения мозгового кровообращения.
2. Рассказать об анатомических особенностях детского организма.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Мужчина 72 лет найден без сознания на лестничной площадке. Объективно: кожные покровы багрового цвета, дыхание хриплое, шумное. АД 230/125, пульс 115 уд/мин., напряженный, ритмичный. Голова и глаза повернуты вправо, зрачки широкие, вяло реагируют на свет. Тонус мышц слева снижен. Опущен левый угол рта, щека парусит. На уколы булавкой не реагирует. Со слов соседей 15 лет страдает гипертонической болезнью.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите объем первой врачебной помощи.
3. Определите меры профилактики для данного пациента в последующем.

## **ПК-2**

**(готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными)**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**



**В каком положении должен находиться пострадавший без сознания, но с сохранённым дыханием, для профилактики западения языка:**

- а)** на боку с подложенной по голову верхней рукой, согнутой и приведённой к животу верхней ногой;
- б)** на спине с валиком под плечами, согнутыми ногами;
- в)** на спине с валиком под шеей, согнутыми руками;
- г)** на животе с валиком под шеей, разведёнными в сторону руками.

Ответ: А.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

1. Рассказать о последовательности осмотра больного с подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения.
2. Перечислить основные признаки клинической смерти.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Молодой человек, 17 лет, сидит за монитором компьютера. Взгляд «отсутствующий», на вопросы не отвечает, на прикосновение не реагирует. Легкие подергивания век. Кожные покровы слегка бледны. АД 125/80 мм, пульс 65 уд/мин. ритмичный. Со слов родителей - в течение часа увлеченно занимался компьютерной графикой.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите объем первой врачебной помощи.
3. Определите необходимость осуществления диспансерного наблюдения за данным больным.

**(готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем)**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Шок - это синдром:**

- А) дыхательной недостаточности, приводящей к гипоксии;
- Б) церебральной недостаточности, приводящей к развитию комы;
- В) сердечно-сосудистой недостаточности, приводящей к неадекватной тканевой перфузии;
- Г) массивной кровопотери, приводящей к гемической гипоксии.

Ответ: В.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

1. Рассказать об основных видах ком при сахарном диабете и мероприятиях неотложной помощи при них.
2. Какие клинические признаки отличают обморок от эпилептического припадка?
3. Какой основной шкалой пользуются при определении тяжести состояния при коме?

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Больной Ю., студент 17 лет, доставлен в приемный покой бригадой скорой помощи в бессознательном состоянии. Со слов родственников, в течение нескольких последних дней жаловался на резкую слабость, усталость, сонливость, много пил жидкости. К врачу не обращался. Сегодня утром не пошел на занятия из-за сильной слабости, спал все утро,

днем родственники разбудить его не смогли. За 3 недели до этого перенес тяжелую ОРВИ.

Объективно: больной без сознания. Слабо реагирует на болевые раздражители. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Глазные яблоки при пальпации мягкие. Из рта запах ацетона. Тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС - 120 в минуту. АД - 80/40 мм рт.ст. Дыхание шумное, частое. ЧДД - 26 в минуту. При аускультации хрипы не выслушиваются. Язык сухой, обложен грязно-коричневым налетом, слизистая рта сухая. Живот мягкий. Печень - по краю реберной дуги.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь
3. Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки (если она необходима).

## ПК - 6

**(готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи)**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Клинические признаки геморрагического шока:**

А) бледность кожных покровов, одышка, тахикардия, гипотония, гиперволемия;

Б) цианоз кожных покровов, одышка, тахикардия, гипотония, гиповолемия;

В) бледность кожных покровов, одышка, тахикардия, гипотония, гиповолемия;

Г) бледность кожных покровов, одышка, тахикардия, гипотония, гиповолемия, снижение диуреза.

Ответ: Г

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

1. Рассказать об основных мероприятиях по оказанию скорой врачебной помощи больному с гипогликемической комой.
2. Как оказать скорую врачебную помощь больному в анафилактическом шоке?
3. Перечислите основные врачебные мероприятия при травматическом шоке.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Вызов бригады скорой медицинской помощи на завод. Мужчина, 45 лет, сознание отсутствует, зрачки расширены, глотательный рефлекс угнетен, на болевые раздражители не реагирует. От коллег по работе известно, что страдает вирусным гепатитом. Объективно: кожные покровы желтоватого оттенка, влажные, АД - 80/60 мм рт.ст., ЧСС - 80 ударов в мин.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки (если она необходима).

**ПК - 8**

**(готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих)**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Тяжелое проявление острой сосудистой недостаточности с резким снижением АД и расстройством периферического кровообращения - это:**

- А) Коллапс
- Б) Обморок
- В) Кома
- Г) Инфаркт мозга

Ответ: А

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

1. Назовите клинические признаки гипогликемии?
2. Назовите шину, которая используется при переломе бедренной кости?

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Молодой человек 22 лет лечится по поводу правосторонней пневмонии в течение суток дома (амбулаторно). Вечером почувствовал себя значительно хуже, стал «задыхаться», вызвал скорую помощь. По приезде СМП больной жалуется резкую нехватку воздуха, мечется в постели. Кожные покровы цианотичны, покрыты холодным потом. Частота дыханий – 36 в мин. Аускультативно в легких: влажные хрипы справа. ЧСС- 140 в мин. АД – 140/85 мм рт. ст.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

5. Определить способ и очередность транспортировки (если она необходима).

### **ПК-9**

**(готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях)**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Наличие лицензии на медицинскую деятельность обязательно для следующих медицинских организаций:**

- а. Всех без исключения
- б. Для частных и ведомственных
- в. Для государственных МО
- г. Для МО, работающих в системе обязательного медицинского страхования

**Ответ: А**

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Контрольные вопросы:**

- 1. Принципы управления Совершенствование процессов управления в здравоохранении.
- 2. Система управления персоналом организации.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

**Ситуационная задача**

Вы - главный врач больницы. С первого сентября в связи с отсутствием экономии по заработной плате в учреждении снижаете заместителю по лечебной работе, работающему по срочному трудовому договору, заработную плату, предупредив его об этом накануне – 31 августа.

**Методические указания для обучающихся по прохождению практики**

1. Урясьев О.М. Курс лекций по экстремальной терапии / О. М. Урясьев, К. В. Кашубин; Ряз. гос. мед. ун-т; под общ. ред. В.Я. Гармаша. - Рязань: РГМУ, 2004. - 77 с.
2. Руководство по скорой медицинской помощи. Под ред. Багненко С.Ф., Верткина А.Л., Мирошниченко А.Г. - М.: ГЭОТАР – Медиа 2009. – 783 с.
3. Скорая медицинская помощь: Крат.рук. / Под ред. Мирошниченко А.Г., Руксина В.В., Шайтор В.М. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2007. – 320 с.
4. Верткин А.А. Национальное руководство по скорой помощи / А.А. Верткин. - М.: БИНОМ, 2012. - 812 с.
5. Скорая медицинская помощь: учеб. пособие / под ред. Б.Д. Комарова. - М.: Медицина, 1984. - 304 с.
6. Шатрова Н.В. Неотложная медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе: учеб. пособие / Н. В. Шатрова, А.Ю. Ефратов, О.В. Ерикова; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань: РИО РязГМУ, 2013. - 94 с.
7. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - СПб., 2015. - 74 с.
8. Тактика оказания неотложной помощи при термических ожогах: метод. рек. для студентов лечеб. фак. по дисц. "Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф" / Н. В. Шатрова [и др.] ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань: РИО РязГМУ, 2015. - 25 с.

**Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике «Скорая медицинская помощь»:**

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Приемный покой военного госпиталя (г. Рязань, ул. Первомайский проспект, д.25 «1586 Военный госпиталь»)	
1.	Учебная аудитория №221 «Класс неотложной помощи» для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, самостоятельной работы (г.Рязань, ул. Шевченко, 34, 2 этаж)	Учебные стенды: «Транспортные положения», «Оказание первой помощи». Учебная мебель. Классная доска. ЖК-панель
2.	Учебная аудитория №1 для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, самостоятельной работы (г.Рязань, ул.Полевая, 3 ГБУ РО «ГССМП» 2 этаж)	Учебная мебель. Мультимедийное оборудование
3.	Кабинет для заполнения документации для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и самостоятельной работы (г.Рязань, ул.Полевая, 3 ГБУ РО «ГССМП» 2 этаж)	Мебель Компьютер
4.	Научная библиотека к.309 помещение для самостоятельной работы обучающихся (г. Рязань, ул. Шевченко, 34, к.2)	Компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет», обеспечивающие доступ в электронную информационно-образовательную среду организации



**Сведения об обновлении рабочей программы практики**

В связи с изменением актуальности (появлением новых научных и практических знаний) в рабочую программу практики «Скорая медицинская помощь» внесены следующие изменения:

- 1) Пересмотрены и актуализированы все блоки практики.
- 2) Пересмотрена и актуализирована основная и дополнительная литература.