Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.6 ОСНОВЫ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Специальность
31.08.07 Патологическая анатомия

Направленность (профиль) программы
Патологическая анатомия

Квалификация
Врач-паталогоанатом

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Борщев Глеб Геннадьевич
Подписано цифровой подписью: Борщев Глеб Геннадьевич
Дата: 2026.03.31 15:01:07 +03'00'

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ». Учебный центр. Все права защищены. Копирование и распространение без разрешения запрещено.

Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины 4
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы 4
3. Требования к результатам освоения дисциплины....4
4. Содержание дисциплины....7
4.1. Тематический план 7
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины 8
Тема 1. Введение в неотложную помощь и роль врача как первого откликнувшегося8
Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (BLS)....9
Тема 4. Кардиология в экстренной медицине 11
Тема 5. Инсульт и острые неврологические состояния: ишемический инсульт: распознавание симптомов, геморрагический инсульт 13
Тема 6. Острая задержка мочи и ургентная урология 15
Тема 7. Экстренные роды....16
Тема 8. Вакцинопрофилактика и детские инфекции: основы иммунопрофилактики, поствакцинальные реакции....18
Тема 9. Онконастороженность и гематология 20
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.22
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины 22
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся....23
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся....25
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..26
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания 28
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций 28
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций....30
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины....31
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины 31
6.1.1. Учебная литература 31
6.1.2. Нормативные правовые акты....32
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины 32
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем 33
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины....33

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....34

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Основы неотложной помощи является формирование у обучающихся системных знаний, устойчивых практических навыков и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного, квалифицированного и ответственного осуществления медицинской, научно-исследовательской, организационно-управленческой и педагогической деятельности в области патологической анатомии, особенно в ситуациях, требующих экстренного принятия решений, выполнения оперативных вмешательств и интенсивной терапии, направленных на сохранение жизни и здоровья лиц, нуждающихся в медицинской помощи. Дисциплина призвана подготовить специалистов, способных эффективно действовать в критических клинических ситуациях, руководствуясь принципами доказательной медицины и этическими нормами.

Для достижения поставленной цели дисциплина Основы неотложной помощи ставит перед собой следующие задачи:

Медицинский: подготовить обучающихся к высококвалифицированному оказанию медицинской помощи, диагностике и лечению в области патологической анатомии, особенно в случаях, требующих специализированных знаний и навыков.

Научно-исследовательский: сформировать у обучающихся способность к критическому анализу научной информации, внедрению передовых знаний и технологий в практическую деятельность, а также к участию в научно-исследовательской работе.

Организационно-управленческий: подготовить обучающихся к эффективной организации профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения, включая управление ресурсами (человеческими, материальными, временными) и строгое соблюдение этических норм и профессиональных стандартов.

Педагогический: развить у обучающихся навыки просветительской деятельности, а также способности к обучению и наставничеству для коллег и младшего медицинского персонала.

Таким образом, освоение дисциплины Основы неотложной помощи предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-паталогоанатома.

2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина Основы неотложной помощи входит в обязательную часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) первом семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Основы неотложной помощи составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета с оценкой (первый семестр).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Основы неотложной помощи у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	**Индикаторы компетенции выпускника**	**Дескрипторы индикаторов**
Системное и критическое мышление		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	И.УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Д.УК.-1.1.1. Систематизирует информацию о современных научных публикациях, клинических рекомендациях и инновациях. Д.УК.-1.1.2. Сравнивает новые подходы с традиционными методами диагностики и лечения. Д.УК-1.1.3. Оценивает доказательную базу медицинских и фармацевтических технологий. Д.УК-1.1.4. Определяет актуальность и значимость новых данных для конкретной клинической практики.
	И.УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Д.УК-1.2.1. Определяет практическую значимость инноваций в условиях конкретного медицинского учреждения. Д.УК-1.2.2. Сравнивает эффективность, безопасность и экономическую целесообразность различных технологий. Д.УК-1.2.3. Обосновывает выбор оптимального способа внедрения достижений с учетом нормативной базы и стандартов. Д.УК-1.2.4. Учитывает ограничения и риски применения новых технологий в клинической практике.
	И.УК-1.3. Применяет и адаптирует достижения медицины и фармации в собственной практике	Д.УК-1.3.1. Использует современные диагностические и лечебные методы в соответствии с клиническими рекомендациями. Д.УК-1.3.2. Адаптирует новые подходы к индивидуальным особенностям пациента и ресурсам медицинской организации. Д.УК-1.3.3. Встраивает достижения науки и практики в текущие профессиональные задачи. Д.УК-1.3.4. Оценивает результаты внедренных новшеств и корректирует тактику при необходимости.
Медицинская деятельность		

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	**Индикаторы компетенции выпускника**	**Дескрипторы индикаторов**
ОПК-7. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	И.ОПК-7.1. Распознаёт состояния, требующие неотложного вмешательства, на основании анализа жалоб, анамнеза и клинических признаков.	Д.ОПК-7.1.1. Оценивает жизненно важные параметры (дыхание, сознание, гемодинамика, температура и др.) при поступлении пациента. Д.ОПК-7.1.2. Распознаёт угрожающие жизни состояния на основании клинической картины (острая боль, кровотечение, судороги, потеря сознания и др.). Д.ОПК-7.1.3. Интерпретирует результаты экспресс-исследований и инструментальной диагностики в условиях ограниченного времени. Д.ОПК-7.1.4. Оценивает срочность вмешательства и необходимость вызова экстренной помощи или транспортировки.
	И.ОПК-7.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Д.ОПК-7.2.1. Применяет алгоритмы оказания первой врачебной помощи при жизнеугрожающих состояниях (СЛР, остановка кровотечения, устранение обструкции дыхательных путей и др.). Д.ОПК-7.2.2. Проводит парентеральное введение препаратов, инфузионную терапию и кислородную поддержку при наличии показаний. Д.ОПК-7.2.3. Использует доступные технические средства и оборудование (дефибриллятор, кислородный баллон, шины и др.) в соответствии с инструкциями. Д.ОПК-7.2.4. Обеспечивает безопасность пациента, минимизирует риски повторного ухудшения и контролирует витальные функции.
	И.ОПК-7.3. Координирует экстренные действия и передачу пациента в специализированное звено	Д.ОПК-7.3.1. Оформляет направительную документацию в экстренном порядке с указанием диагноза, проведённых мероприятий и актуального состояния. Д.ОПК-7.3.2. Передаёт информацию бригаде скорой помощи или другому медицинскому учреждению с соблюдением преемственности.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	**Индикаторы компетенции выпускника**	**Дескрипторы индикаторов**
		Д.ОПК-7.3.3. Участвует в оценке маршрута транспортировки и выборе медицинской организации, исходя из профиля и срочности. Д.ОПК-7.3.4. Документирует процесс оказания неотложной помощи в соответствии с требованиями нормативных актов.

4. Содержание дисциплины

4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
	1 семестр							
1	Введение в неотложную помощь и роль врача как первого откликнувшегося	2			2		2	4
2	Базовая сердечно-легочная реанимация (BLS)	4	2		2		2	6
3	Экстренные состояния в травматологии и хирургии	4	2		2		2	6
4	Кардиология в экстренной медицине	4	2		2		2	6
5	Инсульт и острые неврологические состояния: ишемический инсульт	6	2		4		4	10
6	Острая задержка мочи и ургентная урология	6	2		4		4	10
7	Экстренные роды	5	1		4		4	9
8	Вакцинопрофилактика и детские инфекции	5	1		4		4	9
9	Онконастороженность и гематология	6	2		4		4	10
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	2				2		2
	Вид промежуточной аттестации: зачет							
	Всего за 1 семестр:	**44**	**14**		**28**	**2**	**28**	**72**
	Итого по дисциплине:	**44**	**14**		**28**	**2**	**28**	**72**

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины

Тема 1. Введение в неотложную помощь и роль врача как первого откликнувшегося

Организация оказания неотложной помощи в стационаре и амбулаторной практике, основы командной работы в неотложной медицине, психологические аспекты реагирования

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Понятие неотложной и экстренной медицинской помощи, границы ответственности врача-специалиста.

Организационные модели оказания неотложной помощи: регистратура, кабинет неотложной помощи, приемное отделение, отделение интенсивной терапии.

Система вызова помощи и эскалации: кого и как вызывать, какие сведения передавать.

Основы командной работы в неотложной медицине: роли в команде, распределение задач, коммуникация по принципу закрытого цикла.

Психологические аспекты реагирования: стресс, когнитивные ошибки, принципы самоконтроля и поддержки коллег.

Практико-ориентированные задания:

Отработка сценария «первый откликнувшийся»: оценка безопасности, первичная оценка состояния пациента, вызов помощи, распределение ролей.

Тренировка коммуникации по алгоритму SBAR при передаче пациента.

Разбор типичных ошибок (задержка вызова помощи, неполная оценка витальных функций, отсутствие контроля динамики).

Составление краткого чек-листа первичных действий врача в кабинете/палате/коридоре.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие признаки указывают на необходимость немедленного вызова бригады скорой медицинской помощи или реанимационной бригады?

Какие данные необходимо сообщить при вызове помощи и при передаче пациента?

Что включает первичная оценка состояния пациента (дыхание, сознание, гемодинамика, температура)?

Какие принципы командной коммуникации снижают риск ошибок в неотложной ситуации?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить локальные алгоритмы (при наличии) организации неотложной помощи в медицинской организации: порядок вызова экстренной помощи, маршрутизация пациента, требования к документации.

Подготовить письменный конспект (1-2 страницы) с выделением ключевых этапов первичного осмотра и передачи информации, а также перечнем типичных ошибок и способов их профилактики.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Форма самостоятельной работы: изучение нормативных и локальных документов, подготовка письменного конспекта.

Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (BLS)

Анатомия и физиология кровообращения и дыхания в контексте сердечно-легочной реанимации, алгоритм BLS, работа с автоматическим наружным дефибриллятором, особенности сердечно-легочной реанимации у взрослых, детей и беременных, ошибки и осложнения при выполнении сердечно-легочной реанимации, практическая отработка на манекенах

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Анатомия и физиология кровообращения и дыхания, патофизиология остановки кровообращения.

Цепь выживания и ключевые действия первого откликнувшегося.

Алгоритм BLS: оценка сознания и дыхания, вызов помощи, компрессии грудной клетки, искусственная вентиляция легких, соотношение компрессий и вдохов.

Автоматический наружный дефибриллятор: показания, последовательность использования, безопасность.

Особенности сердечно-легочной реанимации у беременных: смещение матки, профилактика синдрома нижней полой вены, тактика при подозрении на тромбоэмболию и массивное кровотечение.

Отличия алгоритмов у взрослых и детей, типичные ошибки и осложнения (переломы ребер, аспирация, гипервентиляция).

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Техника компрессий: положение рук, глубина, частота, минимизация пауз.

Обеспечение проходимости дыхательных путей простыми приемами, профилактика аспирации.

Искусственная вентиляция легких с использованием доступных средств (маска-клапан).

Применение автоматического наружного дефибриллятора: наклеивание электродов, анализ ритма, выполнение разряда, продолжение реанимации.

Особенности сердечно-легочной реанимации у беременных: положение пациента и приемы для улучшения венозного возврата.

Практико-ориентированные задания:

Практическая отработка алгоритма BLS на манекене с контролем качества компрессий (частота, глубина, полная релаксация).

Отработка использования автоматического наружного дефибриллятора на тренажере в составе команды.

Моделирование ситуации «обструкция дыхательных путей инородным телом» и отработка алгоритма помощи.

Разбор ошибок по чек-листу качества выполнения сердечно-легочной реанимации.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Каковы критерии распознавания остановки кровообращения у взрослого пациента?

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Каковы требования к качеству компрессий грудной клетки?

Какие меры безопасности обязательны при работе с автоматическим наружным дефибриллятором?

Какие изменения алгоритма применяются у беременной пациентки при проведении сердечно-легочной реанимации?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить актуальные клинические рекомендации и учебные алгоритмы по базовой сердечно-легочной реанимации и применению автоматического наружного дефибриллятора.

Составить письменный алгоритм действий первого откликнувшегося при остановке кровообращения у взрослого и у беременной пациентки с указанием ключевых отличий.

Подготовить ответы на контрольные вопросы по типичным ошибкам и осложнениям сердечно-легочной реанимации.

Форма самостоятельной работы: изучение клинических рекомендаций, подготовка письменного алгоритма и ответов на контрольные вопросы.

Тема 3. Экстренные состояния в травматологии и хирургии: первичный осмотр пострадавшего, множественная и сочетанная травма: сортировка и приоритеты, травма грудной клетки

Пневмоторакс, гемоторакс, переломы конечностей и таза, Черепно-мозговая травма, шок и массивная кровопотеря, острый живот: диагностика, первичная помощь, симуляционные кейсы при травме

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Первичный осмотр пострадавшего по алгоритму ABCDE и оценка витальных параметров.

Сортировка при множественной и сочетанной травме: приоритеты вмешательств и эвакуации.

Травма грудной клетки: напряженный пневмоторакс, открытый пневмоторакс, гемоторакс; клинические признаки, первичные действия, показания к срочной декомпрессии и оксигенотерапии.

Переломы конечностей и таза: иммобилизация, оценка кровопотери, профилактика осложнений.

Черепно-мозговая травма: оценка сознания, признаки внутричерепной гипертензии, показания к неотложной транспортировке.

Шок и массивная кровопотеря: распознавание, стартовая инфузионная терапия, контроль источника кровотечения.

Острый живот: ключевые симптомы, первичная диагностика, запреты и рекомендации до специализированной помощи.

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Практическая реализация алгоритма ABCDE.

Методы временной остановки наружного кровотечения: прямое давление, давящая повязка, жгут, гемостатические средства.

Иммобилизация при подозрении на переломы конечностей и таза, транспортная иммобилизация.

Признаки шока и массивной кровопотери, мониторинг в динамике.

Безопасная транспортировка и передача пациента.

Практико-ориентированные задания:

Симуляционный кейс «пострадавший после дорожно-транспортного происшествия»: первичный осмотр, остановка кровотечения, иммобилизация, вызов помощи, подготовка к транспортировке.

Отработка наложения жгута с контролем времени и адекватности остановки кровотечения.

Отработка наложения шин и фиксации таза подручными средствами.

Заполнение краткой направительной информации с указанием проведенных мероприятий и динамики витальных функций.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какова последовательность первичного осмотра по алгоритму ABCDE?

Какие клинические признаки наиболее характерны для шока и массивной кровопотери?

Какие ошибки чаще всего допускаются при наложении жгута и как их предотвратить?

Какие признаки указывают на возможную черепно-мозговую травму, требующую немедленной транспортировки?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить алгоритмы первичного осмотра и стартовой противошоковой помощи при травме, включая подход к контролю кровотечения и иммобилизации.

Подготовить разбор двух клинических ситуаций (описание жалоб, осмотр, предполагаемый диагноз, первичные действия, критерии срочности транспортировки) по темам: травма грудной клетки и острый живот.

Форма самостоятельной работы: изучение алгоритмов, подготовка письменного разбора клинических ситуаций.

Тема 4. Кардиология в экстренной медицине

Диагностика острого коронарного синдрома, инфаркт миокарда: клиника и ранние признаки, кардиогенный шок: тактика начальной стабилизации, гипертонический криз

Неотложная помощь, расшифровка электрокардиограммы при экстренной патологии, симуляция ведения пациента с острой кардиологической патологией

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Острый коронарный синдром: типичные и атипичные проявления, особенно у женщин и беременных.

Подход к пациенту с болью в груди: оценка риска, сбор анамнеза, физикальное обследование, экспресс-диагностика.

Электрокардиографические признаки ишемии и инфаркта миокарда, угрожающие аритмии.

Кардиогенный шок: распознавание, стартовая стабилизация, оксигенотерапия, мониторинг.

Гипертонический криз: осложненный и неосложненный, принципы безопасного снижения артериального давления.

Алгоритм маршрутизации пациента с подозрением на инфаркт миокарда и передача информации специализированному звену.

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Сбор жалоб и анамнеза при боли в груди, оценка факторов риска.

Первичная оценка витальных функций и обеспечение безопасности пациента.

Электрокардиограмма при острой патологии: признаки инфаркта миокарда, ишемии, опасных нарушений ритма.

Начальная тактика ведения: мониторинг, кислородная поддержка при показаниях, подготовка к транспортировке.

Коммуникация и маршрутизация пациента.

Практико-ориентированные задания:

Разбор набора электрокардиограмм с выделением признаков ишемии, инфаркта миокарда и угрожающих аритмий.

Симуляционный сценарий «пациент с болью в груди»: первичный осмотр, мониторинг, подготовка к транспортировке, передача информации.

Составление краткого плана начальной стабилизации при кардиогенном шоке и осложненном гипертоническом кризе.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие признаки позволяют заподозрить острый коронарный синдром при атипичных жалобах?

Какие изменения на электрокардиограмме считаются угрожающими и требуют немедленной тактики?

Какие цели и ограничения снижения артериального давления при осложненном гипертоническом кризе?

Какие данные должны быть переданы при направлении пациента в специализированное отделение?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить алгоритмы неотложной помощи при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке и гипертоническом кризе.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Подготовить письменный разбор трех электрокардиограмм: описать ритм, частоту, ключевые изменения, вероятный диагноз и первичные действия врача.

Форма самостоятельной работы: изучение алгоритмов, письменный разбор электрокардиограмм.

Тема 5. Инсульт и острые неврологические состояния: ишемический инсульт: распознавание симптомов, геморрагический инсульт

Дифференциация при первичном осмотре, судорожные состояния и эпилептический статус, алгоритмы неотложной помощи при остром инсульте и судорогах

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Распознавание инсульта: ключевые симптомы, шкалы скрининга, оценка времени начала симптомов.

Дифференциация ишемического и геморрагического инсульта на этапе первичного осмотра: ориентиры и ограничения клинической оценки.

Алгоритм неотложной помощи при инсульте: обеспечение дыхательных путей, контроль глюкозы, температуры, артериального давления, профилактика аспирации, маршрутизация.

Судорожные состояния и эпилептический статус: причины, клинические признаки, алгоритм первичной помощи.

Типичные диагностические ошибки и опасные действия, ухудшающие исход.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Первичная оценка витальных функций и неврологического статуса.

Применение скрининговых шкал для выявления инсульта, уточнение времени начала симптомов.

Контроль глюкозы крови, температуры, сатурации, артериального давления.

Профилактика аспирации и обеспечение безопасного положения пациента.

Передача информации и оформление направительной документации.

Практико-ориентированные задания:

Симуляционный сценарий «пациент с внезапной слабостью в конечностях и нарушением речи»: первичный осмотр, применение шкалы скрининга, определение времени начала симптомов, подготовка к транспортировке.

Отработка коммуникации с бригадой скорой медицинской помощи и приемным отделением по принципу структурированного доклада.

Заполнение экстренной направительной информации с фиксацией витальных показателей.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие симптомы входят в скрининг инсульта и какие вопросы необходимо задать для уточнения времени начала симптомов?

Какие параметры необходимо оценить и контролировать до транспортировки?

Какие действия недопустимы при подозрении на инсульт в первые часы?

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Оценка безопасности и защита дыхательных путей при судорогах.

Возможные причины судорог (гипогликемия, интоксикации, инсульт, эклампсия и другие).

Алгоритм первичной помощи при эпилептическом статусе, мониторинг витальных функций.

Профилактика травм, аспирации и повторных приступов до передачи специализированной бригаде.

Особенности ведения беременных пациенток при судорогах.

Практико-ориентированные задания:

Симуляция «судорожный приступ»: обеспечение безопасности, оценка сознания и дыхания, контроль глюкозы, подготовка к введению препаратов по показаниям и по локальному протоколу.

Разбор клинических ситуаций «судороги у беременной» и «судороги на фоне гипогликемии»: определение вероятной причины и первичных действий.

Составление алгоритма наблюдения и контроля витальных функций после купирования приступа.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие первичные действия обязательны при судорожном приступе?

Какие признаки указывают на эпилептический статус?

Какие причины судорог необходимо исключить в первую очередь и какие экспресс-исследования целесообразны?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Изучить алгоритмы неотложной помощи при инсульте и перечень обязательных действий до транспортировки.

Подготовить письменный чек-лист первичного осмотра при подозрении на инсульт с указанием контролируемых параметров и обязательной информации для передачи.

Форма самостоятельной работы: изучение алгоритмов, подготовка чек-листа.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Изучить алгоритмы неотложной помощи при судорогах и эпилептическом статусе, включая особенности у беременных.

Подготовить письменный разбор одной клинической ситуации с обоснованием тактики первичной помощи и критериев госпитализации.

Форма самостоятельной работы: изучение алгоритмов, письменный разбор клинической ситуации.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Тема 6. Острая задержка мочи и ургентная урология

Причины, алгоритм катетеризации мочевого пузыря, острые приступы почечной колики, практическая отработка катетеризации на симуляторах

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Причины острой задержки мочи, клинические проявления и дифференциальная диагностика.

Показания и противопоказания к катетеризации мочевого пузыря, выбор катетера и подготовка.

Асептика и антисептика при выполнении катетеризации, профилактика инфекционных осложнений.

Возможные осложнения и ошибки при катетеризации, действия при затруднении прохождения катетера.

Почечная колика: клиника, «красные флаги», первичная помощь, обезболивание и показания к госпитализации.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Сбор жалоб и анамнеза, оценка витальных функций, выявление осложнений.

Обоснование показаний к катетеризации и выбор метода дренирования по ситуации.

Подготовка рабочего места, соблюдение асептики, выбор расходных материалов.

Документирование вмешательства и наблюдение после процедуры.

Практико-ориентированные задания:

Разбор клинических ситуаций «острая задержка мочи у пациентки после родов/операции», «острая задержка мочи при сопутствующей неврологической патологии» и «подозрение на травму уретры»: определение тактики, противопоказаний и маршрутизации.

Составление письменного алгоритма подготовки к катетеризации с учетом асептики и безопасности.

Отработка заполнения медицинской документации: показания, ход процедуры, результат, осложнения.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие причины острой задержки мочи встречаются чаще и какие симптомы позволяют их заподозрить?

Какие противопоказания к катетеризации необходимо исключить до вмешательства?

Какие признаки указывают на необходимость срочной госпитализации или консультации уролога?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Техника катетеризации мочевого пузыря на симуляторе, правила асептики.

Профилактика травмы уретры и инфекционных осложнений.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Оценка эффективности дренирования и наблюдение за пациентом.

Алгоритм первичной помощи при почечной колике, критерии осложненного течения.

Практико-ориентированные задания:

Практическая отработка катетеризации на симуляторе с контролем соблюдения асептики и техники.

Моделирование осложнений (затруднение введения катетера, боль, кровянистые выделения) и выбор дальнейшей тактики.

Симуляционный кейс «почечная колика»: первичный осмотр, оценка «красных флагов», обезболивание по показаниям и маршрутизация.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Каков пошаговый алгоритм катетеризации мочевого пузыря и какие ошибки наиболее опасны?

Какие признаки осложненной почечной колики требуют неотложной госпитализации?

Какие параметры необходимо контролировать после катетеризации?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Изучить показания и противопоказания к катетеризации, меры профилактики осложнений, требования асептики.

Подготовить письменный чек-лист наблюдения пациента после катетеризации (контроль боли, диуреза, признаков инфекции и травмы).

Форма самостоятельной работы: изучение материалов, подготовка чек-листа.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Изучить тактику первичной помощи при почечной колике и критерии осложненного течения.

Подготовить письменный разбор клинической ситуации с формулировкой предварительного диагноза, дифференциальных диагнозов и маршрутизации.

Форма самостоятельной работы: изучение материалов, письменный разбор клинической ситуации.

Тема 7. Экстренные роды

Основы неотложной помощи при внебольничных родах, алгоритм оценки состояния роженицы, начальные действия при осложнениях родового акта, прием родов в полевых условиях, практическая отработка сценария на симуляторе

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Алгоритм первичной оценки состояния роженицы и плода в условиях вне медицинской организации.

Признаки скорых родов и оценка этапов родового процесса.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Подготовка к приему родов: обеспечение чистоты, минимальный набор средств, безопасность матери и новорожденного.

Прием родов и первичные мероприятия для новорожденного.

Начальные действия при осложнениях: послеродовое кровотечение, задержка последа, дистоция плечиков, выпадение пуповины (первичные меры до передачи специализированной помощи).

Документирование и маршрутизация матери и новорожденного.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Оценка роженицы: сознание, дыхание, гемодинамика, кровотечение, родовая деятельность.

Выявление признаков осложнений и критериев немедленной эвакуации.

Подготовка к приему родов в условиях ограниченных ресурсов.

Первичные действия после рождения: оценка новорожденного, тепловая защита, контроль кровотечения у матери.

Практико-ориентированные задания:

Симуляционная отработка приема родов на тренажере: подготовка рабочего поля, прием головки и плечиков, контроль состояния матери.

Отработка первичных действий с новорожденным: первичный осмотр, обеспечение тепловой защиты, оценка дыхания и цвета кожи.

Составление плана передачи информации бригаде скорой медицинской помощи и приемному отделению.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие признаки указывают на близость родов и невозможность транспортировки до родов?

Какие минимальные меры необходимо обеспечить для безопасности матери и новорожденного?

Какие параметры обязательны для фиксации и передачи при маршрутизации?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Послеродовое кровотечение: распознавание, первичные меры, контроль динамики.

Задержка последа и подозрение на травму родовых путей: первичные действия и ограничения.

Дистоция плечиков и выпадение пуповины: первичные меры до прибытия специализированной помощи.

Организация экстренной эвакуации и соблюдение преемственности.

Практико-ориентированные задания:

Симуляционные кейсы «послеродовое кровотечение» и «дистоция плечиков»: определение тактики первичных действий и последовательности вмешательств.

Отработка оценки объема кровопотери и контроля витальных функций.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Подготовка и заполнение экстренной документации: состояние, проведенные мероприятия, динамика.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие признаки послеродового кровотечения требуют немедленного вызова экстренной помощи? Какие первичные действия допустимы при выпадении пуповины до прибытия специализированной помощи? Какие меры снижают риск повторного ухудшения состояния во время транспортировки?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Изучить алгоритм ведения внебольничных родов и первичные действия с новорожденным.

Подготовить письменный алгоритм действий врача при приеме родов в условиях ограниченных ресурсов с указанием критериев срочной эвакуации.

Форма самостоятельной работы: изучение алгоритмов, подготовка письменного алгоритма.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Изучить алгоритмы первичных действий при осложнениях родов (послеродовое кровотечение, дистоция плечиков, выпадение пуповины).

Подготовить разбор одной клинической ситуации с обоснованием тактики первичной помощи и маршрутизации матери и новорожденного.

Форма самостоятельной работы: изучение алгоритмов, письменный разбор клинической ситуации.

Тема 8. Вакцинопрофилактика и детские инфекции: основы иммунопрофилактики, поствакцинальные реакции

Дифференциация и действия врача, экстренные меры при контакте с инфекционным больным, особенности клиники кори, ветряной оспы, коклюша у детей

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Основы иммунопрофилактики и роль врача при проведении вакцинации.

Поствакцинальные реакции и осложнения: дифференциация допустимой реакции и патологического состояния, тактика наблюдения.

Анафилаксия и другие острые реакции: распознавание и первичная помощь.

Экстренные меры при контакте с инфекционным больным: оценка рисков, изоляция, профилактические мероприятия.

Особенности клиники кори, ветряной оспы, коклюша у детей, признаки тяжелого течения и критерии госпитализации.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие (2 часа)

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Сбор анамнеза и выявление факторов риска осложнений после вакцинации.

Дифференциация местных и общих реакций, осложнений и интеркуррентных заболеваний.

Распознавание анафилаксии и других угрожающих состояний, первичная тактика.

Документирование нежелательных явлений и информирование пациента (законного представителя).

Практико-ориентированные задания:

Разбор ситуационных задач: лихорадка после вакцинации, аллергическая реакция, синкопе, подозрение на анафилаксию.

Отработка алгоритма первичной помощи при анафилаксии в условиях кабинета.

Составление памятки наблюдения после вакцинации и перечня симптомов, требующих немедленного обращения за помощью.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие поствакцинальные реакции считаются допустимыми и какова тактика наблюдения?

Какие признаки указывают на анафилаксию и какие первичные действия обязательны?

Какие сведения должны быть отражены в медицинской документации при нежелательном явлении?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Оценка эпидемиологического анамнеза и определение круга контактов.

Принципы изоляции и маршрутизации пациента с подозрением на инфекционное заболевание.

Клинические признаки кори, ветряной оспы, коклюша и симптомы, требующие неотложной помощи.

Коммуникация с инфекционной службой и оформление документации.

Практико-ориентированные задания:

Симуляционные кейсы: ребенок с лихорадкой и сыпью, ребенок с приступообразным кашлем и эпизодами апноэ.

Составление алгоритма действий врача при выявлении контакта с инфекционным больным: изоляция, информирование, профилактические меры, маршрутизация.

Заполнение модели экстренного сообщения и краткой направительной информации.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие признаки тяжелого течения кори, ветряной оспы и коклюша требуют госпитализации?

Какие меры предпринимаются при контакте с инфекционным больным в зависимости от статуса вакцинации?

Какие данные необходимо передать при направлении пациента в профильный стационар?

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Изучить материалы по вакцинопрофилактике и перечень поствакцинальных реакций и осложнений.

Подготовить таблицу (в текстовом виде) «реакция - вероятная причина - тактика врача - признаки, требующие неотложной помощи».

Форма самостоятельной работы: изучение материалов, подготовка таблицы.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Изучить экстренные меры при контакте с инфекционным больным и клинические особенности кори, ветряной оспы, коклюша.

Подготовить письменный разбор клинической ситуации с оценкой риска, первичных действий и маршрутизации.

Форма самостоятельной работы: изучение материалов, письменный разбор клинической ситуации.

Тема 9. Онконастороженность и гематология

Анемии: лабораторная диагностика, угрожающие проявления, лейкопения и инфекции у иммунокомпрометированных пациентов, красные флаги онкозаболеваний в терапевтической практике, алгоритмы первичной диагностики и маршрутизации

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Анемии: лабораторная диагностика, интерпретация общего анализа крови, признаки тяжелой анемии и показания к неотложной помощи.

Лейкопения и нейтропения: риск инфекций, распознавание нейтропенической лихорадки, первичные действия.

Красные флаги онкологических заболеваний: клинические и лабораторные признаки, требующие ускоренной диагностики.

Алгоритм первичной диагностики и маршрутизации пациента с подозрением на онкологическое заболевание или тяжелую гематологическую патологию.

Коммуникация и документирование при направлении в специализированное звено.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Разбор общего анализа крови: гемоглобин, эритроцитарные индексы, ретикулоциты, лейкоциты, тромбоциты.

Дифференциальная диагностика анемий на первичном уровне.

Признаки тяжелой анемии и гемодинамической нестабильности, первичная тактика.

Маршрутизация пациента для дообследования и лечения.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Практико-ориентированные задания:

Анализ клинических примеров с лабораторными данными: определение типа анемии, формулировка предварительного диагноза, план первичных обследований и действий.

Ситуационная задача «анемия с одышкой и тахикардией»: оценка срочности и первичные меры до специализированной помощи.

Подготовка направления на консультацию или госпитализацию с указанием оснований.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Какие лабораторные показатели используются для первичной дифференциации анемий?

Какие симптомы и признаки указывают на угрожающее течение анемии?

Какие данные обязательны для передачи при направлении пациента к специалисту?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Определение иммунокомпрометированного состояния и факторы риска тяжелых инфекций.

Нейтропеническая лихорадка: критерии, опасность состояния, первичные действия.

Профилактика осложнений, обеспечение безопасности, мониторинг витальных функций.

Алгоритм маршрутизации и преемственность при передаче пациента.

Практико-ориентированные задания:

Симуляционный кейс «пациент с лихорадкой на фоне лейкопении»: первичный осмотр, оценка витальных функций, экспресс-исследования, определение срочности госпитализации.

Разбор красных флагов онкологических заболеваний на примерах жалоб и лабораторных данных.

Составление маршрута пациента: куда направить, какие документы оформить, какие сведения передать.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Как распознать нейтропеническую лихорадку и почему она является угрожающим состоянием?

Какие признаки инфекции у иммунокомпрометированного пациента требуют немедленной госпитализации?

Какие элементы преемственности обязательны при передаче пациента в специализированное звено?

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Изучить подход к первичной диагностике анемий и критерии тяжести состояния.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Подготовить письменный алгоритм «анемия: от общего анализа крови к маршрутизации» с указанием красных флагов, требующих срочного направления.

Форма самостоятельной работы: изучение материалов, подготовка письменного алгоритма.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Изучить тактику ведения пациентов с лейкопенией или нейтропенией и инфекционными осложнениями на первичном уровне.

Подготовить письменный разбор клинической ситуации «лихорадка у иммунокомпрометированного пациента» с обоснованием срочности и маршрутизации.

Форма самостоятельной работы: изучение материалов, письменный разбор клинической ситуации.

5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1.	Введение в неотложную помощь и роль врача как первого откликнувшегося	УК-1 (И.УК-1.2) ОПК-7 (И.ОПК-7.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2.	Базовая сердечно-легочная реанимация (BLS)	ОПК-7 (И.ОПК-7.1, И.ОПК-7.2)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3.	Экстренные состояния в травматологии и хирургии	ОПК-7 (И.ОПК-7.1, И.ОПК-7.2)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4.	Кардиология в экстренной медицине	УК-1 (И.УК-1.3) ОПК-7 (И.ОПК-7.2)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
5.	Инсульт и острые неврологические состояния	ОПК-7 (И.ОПК-7.1, И.ОПК-7.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
6.	Острая задержка мочи и ургентная урология	УК-1 (И.УК-1.3) ОПК-7 (И.ОПК-7.2)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
7.	Экстренные роды	ОПК-7 (И.ОПК-7.2, И.ОПК-7.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
8.	Вакцинопрофилактика и детские инфекции	УК-1 (И.УК-1.1) ОПК-7 (И.ОПК-7.1)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
9.	Онконастороженность и гематология	УК-1 (И.УК-1.1, И.УК-1.2)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-1, ОПК-7 и их индикаторами/дескрипторами.

Тема 1. Введение в неотложную помощь и роль врача как первого откликнувшегося

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какой критерий является наиболее важным при выборе способа внедрения нового алгоритма командной работы в неотложной помощи в конкретной медицинской организации?

а) Соответствие нормативной базе и стандартам оказания медицинской помощи, а также реальным ресурсам медицинской организации

б) Наличие положительных отзывов сотрудников без анализа безопасности и эффективности

в) Максимальная скорость внедрения независимо от рисков и обучения персонала

г) Преимущественная ориентация на экономию времени, даже если снижается безопасность пациента

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между элементами экстренной передачи информации и их содержанием при передаче пациента в специализированное звено.

а) Идентификация пациента и ключевая проблема

б) Краткий анамнез и факторы риска ухудшения

в) Проведенные мероприятия и их эффект

г) Текущее состояние и запрос принимающей стороне

1) Фамилия, имя (при наличии), возраст, место происшествия, ведущая жалоба или угрожающее состояние

2) Время начала симптомов, сопутствующие заболевания, аллергологический анамнез, принимаемые препараты

3) Что сделано на месте: меры безопасности, мониторинг, обеспеченные доступы, выполненные действия, динамика

4) Витальные показатели на момент передачи, уровень сознания, необходимость профильного приема, особенности транспортировки

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите правильную последовательность действий при принятии решения о внедрении нового стандартизированного протокола коммуникации в неотложной помощи (от оценки потребности до контроля эффективности).

а) Оценка потребности и анализ проблем на текущем этапе оказания неотложной помощи

б) Сравнение вариантов протоколов по эффективности, безопасности и организационным затратам

в) План внедрения с учетом нормативной базы, обучения персонала и оценки рисков

г) Аудит применения протокола и корректировка по результатам, включая обратную связь команды

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется принцип выбора тактики, при котором врач учитывает эффективность, безопасность и экономическую целесообразность технологии при внедрении в практику?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

Задача 1. В амбулаторном отделении во время приема пациент начал резко жаловаться на выраженное головокружение, сердцебиение и нарастающую слабость. Пациент тревожен, рядом родственник, который требует немедленных действий. В помещении имеются средства для базового мониторинга, но команда неотложного реагирования в этом отделении ранее не формировалась. Руководство предлагает внедрить новый локальный протокол «первого откликнувшегося» и распределения ролей, однако персонал опасается увеличения нагрузки и юридической ответственности.

Вопросы:

Какие данные о возможностях и ограничениях подразделения вы должны оценить перед внедрением протокола и почему?

Как вы сравните два варианта внедрения (пилотное внедрение в одном кабинете и внедрение во всем отделении) по эффективности, безопасности и рискам?

Какой вариант внедрения вы обоснуете как оптимальный и какие меры снижения рисков включите в план?

Задание 3:

Теоретические вопросы:

1. Поясните, какие факторы медицинская организация должна учитывать при выборе способа внедрения новых алгоритмов командной работы в неотложной помощи и почему эти факторы критичны для безопасности пациента.

5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Введение в неотложную помощь и роль врача как первого откликнувшегося

Самостоятельная работа 1

Содержание задания:

Изучите организацию оказания неотложной медицинской помощи в стационаре и амбулаторной практике: порядок вызова экстренных служб, маршрутизацию пациента, взаимодействие с диспетчером и бригадой скорой медицинской помощи, принципы передачи информации и преемственности.

Проанализируйте роль врача как первого откликнувшегося: оценка безопасности места, первичная оценка состояния пациента, приоритизация действий и распределение ролей в команде.

Подготовьте краткую памятку для врача первого откликнувшегося с алгоритмом действий в первые 5–10 минут при жизнеугрожающих состояниях (без описания лекарственных доз), включая коммуникацию с пациентом и родственниками.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Отразите психологические аспекты реагирования: саморегуляция, управление стрессом, предотвращение ошибок под давлением времени, особенности общения в ситуации паники.

Требования к результату:

Письменный материал объемом 2–3 страницы: структурированное описание алгоритма действий врача первого откликнувшегося и принципов командной работы. В памятке должны быть указаны: последовательность первичных действий, перечень жизненно важных параметров, которые оцениваются в первую очередь, принципы передачи информации при вызове экстренной помощи (структура сообщения) и меры по обеспечению безопасности пациента.

В конце работы приведите не менее 3 ссылок на нормативные документы, клинические рекомендации или учебные материалы, использованные при подготовке.

Проверочные вопросы:

Какие действия выполняет врач первым делом при прибытии к пациенту в потенциально опасной обстановке?

Как вы оцените жизненно важные параметры пациента при первичном осмотре и какие из них являются приоритетными?

Какие клинические признаки указывают на необходимость немедленного вызова экстренной помощи и транспортировки?

Как вы организуете командную работу при оказании неотложной помощи и распределите роли между участниками?

Какая структура передачи информации о пациенте обеспечивает преемственность при передаче бригаде скорой медицинской помощи?

Какие типичные ошибки допускаются при оказании неотложной помощи в условиях стресса и как их предупредить?

Какие приемы коммуникации вы используете для снижения тревоги пациента и родственников?

Какие элементы документации должны быть оформлены после оказания неотложной помощи?

5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-1, ОПК-7 и их индикаторами/дескрипторами.

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какой источник информации является наиболее надежным для обновления локального алгоритма оказания неотложной помощи в медицинской организации?

а) Актуальные клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи с указанием уровня доказательности

б) Личные сообщения в мессенджерах без ссылок на исследования

в) Рекламные материалы без описания методологии и исходов

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

г) Единичные клинические случаи без сравнения и статистической оценки

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между типом источника и уровнем надежности информации при подготовке решения о внедрении новой медицинской технологии.

а) Систематический обзор и метаанализ по прозрачной методологии

б) Рандомизированное клиническое исследование с описанием критериев включения и исходов

в) Клинический случай без контрольной группы

г) Публикация в социальной сети без ссылок на исследования

1) Очень высокая надежность

2) Высокая надежность

3) Низкая надежность

4) Очень низкая надежность

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите правильную последовательность действий при оценке новой клинической рекомендации для применения в вашей практике.

а) Определить клинический вопрос и целевую группу пациентов, для которых рекомендация применима

б) Оценить качество доказательств и силу рекомендаций, выявить ограничения и риски

в) Сопоставить рекомендацию с ресурсами и нормативной базой организации, определить способ внедрения

г) Сформировать локальный алгоритм и критерии контроля результатов внедрения

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. При обновлении локального протокола базовой сердечно-легочной реанимации для беременных какой тип источника вы используете в первую очередь, чтобы опереться на наиболее надежные данные?

Ответ:

Задание 2:

Задача 1. Организация приоритета помощи: поствакцинальная реакция и подозрение на острый коронарный синдром

В амбулаторном отделении в течение 10 минут одновременно обращаются два пациента. Первая пациентка 28 лет после вакцинации жалуется на зуд кожи, охриплость голоса, нарастающую одышку, головокружение и чувство жара. При осмотре: кожная сыпь по типу крапивницы, сатурация кислорода 90 процентов, частота сердечных сокращений

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

122 в минуту, артериальное давление 85 на 50 миллиметров ртутного столба. Второй пациент 56 лет жалуется на загрудинную боль с иррадиацией в левую руку, холодный пот, тошноту; сатурация 95 процентов, частота сердечных сокращений 98 в минуту, артериальное давление 150 на 90. В отделении есть набор для противошоковой терапии, кислород, автоматический наружный дефибриллятор, возможна регистрация электрокардиограммы; бригада скорой помощи прибудет ориентировочно через 20 минут.

Вопросы:

Какие клинические признаки вы используете, чтобы обосновать первоочередность оказания помощи, и как вы формулируете предварительные синдромальные диагнозы у обоих пациентов?

Какие клинические рекомендации и типы источников вы используете для подтверждения правильности выбранной тактики в первые минуты, и какие элементы доказательной базы для вас являются ключевыми?

Какие локальные организационные решения вы предложите после случая, чтобы снизить риск задержек и ошибок, и какие показатели качества вы будете отслеживать при аудите?

Задание 3:

Знание понятий и базовых фактов

1. Как вы определяете, какие научные публикации и клинические рекомендации являются приоритетными для обновления локального алгоритма базовой сердечно-легочной реанимации и оказания помощи при анафилаксии после вакцинации, и по каким признакам оцениваете их доказательную базу?

5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Показатели оценивания

Систематизирует информацию о современных научных публикациях, клинических рекомендациях и инновациях; сравнивает новые подходы с традиционными методами диагностики и лечения; оценивает доказательную базу медицинских и фармацевтических технологий; определяет актуальность и значимость новых данных для конкретной клинической практики. (И.УК-1.1)

Определяет практическую значимость инноваций в условиях конкретного медицинского учреждения; сравнивает эффективность, безопасность и экономическую целесообразность различных технологий; обосновывает выбор оптимального способа внедрения достижений с учетом нормативной базы и стандартов; учитывает ограничения и риски применения новых технологий в клинической практике. (И.УК-1.2)

Использует современные диагностические и лечебные методы в соответствии с клиническими рекомендациями; адаптирует новые подходы к индивидуальным особенностям пациента и ресурсам медицинской организации; встраивает достижения

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

науки и практики в текущие профессиональные задачи; оценивает результаты внедренных новшеств и корректирует тактику при необходимости. (И.УК-1.3)

Критерии оценивания

Систематизирует информацию о современных научных публикациях, клинических рекомендациях и инновациях. (Д.УК-1.1.1)

Сравнивает новые подходы с традиционными методами диагностики и лечения. (Д.УК-1.1.2)

Оценивает доказательную базу медицинских и фармацевтических технологий. (Д.УК-1.1.3)

Определяет актуальность и значимость новых данных для конкретной клинической практики. (Д.УК-1.1.4)

Определяет практическую значимость инноваций в условиях конкретного медицинского учреждения. (Д.УК-1.2.1)

Сравнивает эффективность, безопасность и экономическую целесообразность различных технологий. (Д.УК-1.2.2)

Обосновывает выбор оптимального способа внедрения достижений с учетом нормативной базы и стандартов. (Д.УК-1.2.3)

Учитывает ограничения и риски применения новых технологий в клинической практике. (Д.УК-1.2.4)

Использует современные диагностические и лечебные методы в соответствии с клиническими рекомендациями. (Д.УК-1.3.1)

Адаптирует новые подходы к индивидуальным особенностям пациента и ресурсам медицинской организации. (Д.УК-1.3.2)

Встраивает достижения науки и практики в текущие профессиональные задачи. (Д.УК-1.3.3)

Оценивает результаты внедренных новшеств и корректирует тактику при необходимости. (Д.УК-1.3.4)

ОПК-7. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Показатели оценивания:

Интерпретирует данные прикроватного ультразвукового исследования и других экспресс-методов для своевременного распознавания жизнеугрожающих состояний и определения срочности вмешательства (И.ОПК-7.1).

Применяет алгоритмы неотложной помощи и использует доступное оборудование при выявлении ультразвуковых признаков жизнеугрожающих осложнений (И.ОПК-7.2).

Обеспечивает преемственность и координацию экстренных действий: оформляет экстренную документацию и передает информацию при маршрутизации/транспортировке пациента (И.ОПК-7.3).

Критерии оценивания:

Жизненно важные параметры оценены системно (сознание, дыхание, гемодинамика, температура и др.); указаны выявленные отклонения и их клиническая значимость (Д.ОПК-7.1.1).

Угрожающие жизни состояния распознаны по клинической картине и данным ультразвукового мониторинга (например, пневмоторакс, выраженная интерстициальная

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

инфильтрация/отек, тампонада, гиповолемия); указаны ведущие синдромы и обоснование (Д.ОПК-7.1.2).

Результаты экспресс-исследований и прикроватного УЗИ интерпретированы корректно, с указанием ключевых признаков и диагностических ограничений (Д.ОПК-7.1.3).

Срочность вмешательства определена обоснованно; указаны показания к немедленным действиям и к привлечению/вызову экстренной помощи или транспортировке (Д.ОПК-7.1.4).

Алгоритм неотложной помощи выбран и выполнен в соответствии с клинической ситуацией (например, тактика при пневмотораксе, тяжелой дыхательной недостаточности), с контролем результата (Д.ОПК-7.2.1).

Проведено парентеральное введение препаратов, инфузионная терапия и кислородная/респираторная поддержка по показаниям; дозировки и скорость введения обоснованы, обеспечен контроль эффекта (Д.ОПК-7.2.2).

Оборудование и технические средства применены безопасно и по инструкции; обеспечены готовность, корректность настройки и контроль эффективности использования (Д.ОПК-7.2.3).

Обеспечена безопасность пациента: выполнены мероприятия по профилактике повторного ухудшения, организован мониторинг витальных функций и оценка динамики на фоне оказанной помощи (Д.ОПК-7.2.4).

Экстренная направительная документация оформлена полно: диагноз/подозрение, проведенные мероприятия, актуальные параметры и результаты мониторинга указаны корректно (Д.ОПК-7.3.1).

Информация передана принимающей стороне структурировано и с обеспечением преемственности (анамнез, динамика, выполненные вмешательства, риски), с фиксацией факта передачи (Д.ОПК-7.3.2).

В маршрутизации/транспортировке пациента учтены профиль и срочность: предложен/обоснован маршрут, уровень медицинской организации и условия транспортировки с учетом рисков (Д.ОПК-7.3.3).

Процесс оказания неотложной помощи документирован в соответствии с нормативными требованиями: отражены этапы, время, показатели мониторинга, назначения и ответ на терапию (Д.ОПК-7.3.4).

5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

Высокий уровень («отлично», «зачтено») – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Достаточный уровень («хорошо», «зачтено») – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решение практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено») – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено») – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

Если текущий контроль успеваемости, контроль самостоятельной работы и (или) промежуточная аттестация предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу оценивания осуществляется по схеме:

90–100% (отлично/зачтено) – высокий уровень компетенций;

75–89% (хорошо/зачтено) – достаточный уровень;

60–74% (удовлетворительно/зачтено) – базовый уровень;

<60% (неудовлетворительно/не зачтено) – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

6.1.1. Учебная литература

Перечень основной литературы

Вялов, Сергей Сергеевич (врач общей практики). Неотложная помощь : практическое руководство : разработано в соответствии со стандартами неотложной медицинской помощи / С. С. Вялов. - 15-е изд., испр. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ,2025. - 251, [1] с. : табл. ; 10х14 см. Библиогр.: с. 216-240. - Алф. указ. в конце кн.- 7000 экз. - ISBN 978-5-907849-50-1. - URL: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001668067 (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Скорая медицинская помощь : национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под редакцией С. Ф. Багненко [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1032 с. : ил., табл. ; 30см. - (Серия "Национальные руководства"). Библиогр. в конце разд. - Предм. указ.: с.1019-1032. - 4500 экз. - ISBN 978-

5-9704-8269-8. - URL: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001660413 (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Перечень дополнительной литературы

Журавлев, Валентин Андреевич. Трансфузиологические операции / В. А. Журавлев, Е. П. Сведенцов, В. П. Сухоруков. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 1985. - 159 с. :ил. - (Библиотека практического врача) (Неотложная помощь). - URL: https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000891259 (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102058898

Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102137048

Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102033560&ysclid=ml6rnjkzw2818839269

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102055517

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» https://minzdrav.gov.ru/documents/7025

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202505290045?ysclid=ml6rp80rfu729467524

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=367761&ysclid=ml6rjuoudr331360982

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208762&ysclid=ml6rl17o40141853345

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

https://www.who.int/ru Всемирная организация здравоохранения
https://mosgorzdrav.ru Департамент здравоохранения Москвы
https://mmccdzm.ru/education/ Учебный центр — Коммунарка
https://medelement.com/ Медицинская платформа для врачей MedElement
https://minzdrav.gov.ru Министерство здравоохранения Российской Федерации
https://cyberleninka.ru/ Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

https://elibrary.ru/ Научная электронная библиотека Elibrary
https://fsvps.gov.ru Россельхознадзор
https://www.rsl.ru/ Российская государственная библиотека
https://nlr.ru/ Российская национальная библиотека
https://www.ffoms.gov.ru/ Федеральный фонд ОМС
https://mednet.ru/ Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
https://emll.ru/ Электронный абонемент ЭЦМ
https://sdo.mmccdzm.ru/ Электронная информационно-образовательная среда
https://www.rlsnet.ru/ Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС
https://www.nejm.org The New England Journal of Medicine
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ National Library of Medicine

6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

7-Zip - свободно распространяется
Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle) – предоставляется по договору
Google Chrome - свободно распространяется
LibreOffice - свободно распространяется
Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору
Microsoft Edge – свободно распространяется
Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору
Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору

6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.

© 2025 ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»