

**Областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Старооскольский медицинский колледж»**



***Методическая разработка практического занятия  
для обучающегося***

по ПМ 02. Лечебная деятельность, МДК. 02.01. Лечение пациентов  
терапевтического профиля для специальности 31.02.01 Лечебное дело

***Тема: Лечение инфаркта миокарда. Лечение осложнений инфаркта  
миокарда. Лечение острой сосудистой недостаточности. Лечение острой и  
хронической сердечной недостаточности***

Подготовили преподаватели  
Поливанова Л.В.  
Сурова О.И.

г. Старый Оскол

## Пояснительная записка

Методическая разработка предназначена для проведения практического занятия со студентами 2 курса по специальности 31.02.01 Лечебное дело. Тема соответствует программе по ПМ. 02 Лечебная деятельность и рассчитана на самостоятельную подготовку обучающихся к практическим занятиям.

Вопросы и задания для самоконтроля студентов, тестовый контроль и эталоны ответов к ним, помогут усвоить материал и обеспечить высокий уровень теоретической подготовки.

### Цели занятия:

#### Обучающие:

1. Проверить и закрепить основные знания и умения по теме.
2. Уметь применить теоретические знания в практической деятельности фельдшера.
3. Уметь осуществлять уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.
4. Уметь оказать неотложную медицинскую помощь в экстремальной ситуации.
5. Уметь назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
6. Уметь определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств.

#### Воспитательные:

1. Формировать интерес студентов к будущей профессии.
2. Воспитывать чувство ответственности при оказании помощи.
3. Формировать познавательную потребность студентов.
4. Стремиться к воспитанию самодисциплины.
5. Стремиться к воспитанию профессиональной ответственности.
6. Способствовать формированию умений работы с пациентами, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии.

#### Развивающие:

1. Развивать умение воспринимать и осмысливать знания.
2. Способствовать развитию клинического мышления; умению делать обоснованный выбор в назначении лекарственных препаратов.
3. Активизировать мыслительную деятельность студентов.
4. Способствовать развитию познавательного интереса стремления к профессионализму.
5. Развивать коммуникативные способности студентов.

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен **иметь практический опыт:**

- назначения лечения и определения тактики ведения пациента острым инфарктом миокарда, острой сосудистой недостаточностью, острой и хронической сердечной недостаточностью;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;

- организации и осуществления специализированного ухода за пациентами с кардиологической патологией.

**Для достижения поставленных целей студент должен знать:**

- принципы лечения и ухода в кардиологии;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

**Студент должен уметь:**

- определять тактику ведения пациента с острым инфарктом миокарда, острой сосудистой недостаточностью, острой и хронической сердечной недостаточностью;
- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентам с острым инфарктом миокарда, острой сосудистой недостаточностью, острой и хронической сердечной недостаточностью;
- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам различных возрастных групп;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно - профилактическое учреждение;
- проводить лечебно - диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения.

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности - **Лечебная деятельность**, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8	Оформлять медицинскую документацию.

ОК1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести

	за них ответственность
ОК4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации
ОК9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

**Место проведения:** кабинет доклинической практики

**Продолжительность занятия:** 270 мин

**Тип занятия:** комбинированный урок

**Вид занятия:** семинарско - практическое

**Оснащение занятия:**

*Методическое обеспечение:*

- методическая разработка занятия для преподавателя;
- методическая разработка занятия для студентов;
- таблицы по теме, мультимедийная презентация;
- алгоритмы выполнения практических манипуляций;
- дневники для практических занятий;
- листы контроля исходного уровня знаний;
- ситуационные задачи;
- раздаточный материал: бланки рецептов;
- тесты для итогового контроля знаний.

*Техническое обеспечение:*

- мультимедийный проектор;
- компьютер;
- лекарственные препараты;
- фантомы, муляжи;
- аппаратура, приборы, инструменты, необходимые для лечения, ухода и реабилитации больных.

**Список рекомендуемой литературы**

Основная:

1. Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник / В.М. Нечаев, Л.С. Фролькис, Л.Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 880 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-5471-8. - Текст : непосредственный
2. Отвагина, Т. В. Терапия (оказание медицинских услуг в терапии) : учебное пособие / Т. В. Отвагина. — 2-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2019. — 394 с. — ISBN 978-5-222-32441-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/129744>
3. Смолева, Э. В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи : учебные пособия / Э. В. Смолева, Е. Л. Аподиакос. — 3-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. — 654 с. — ISBN 978-5-222-35226-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/166914>
4. Федюкович, Н.И. Внутренние болезни: учебник / Н.И. Федюкович. – 2-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2019. - 505с.

#### Дополнительная:

1. Клинические рекомендации. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. 2020 г.
2. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы. 2020 г.
3. Клинические рекомендации. Сердечная недостаточность: хроническая (ХСН) и острая декомпенсированная (ОДСН). Диагностика, профилактика и лечение 2018 г.
4. Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность. 2020 г.

#### Интернет-ресурсы:

1. Информационный портал для врачей и студентов-медиков (<http://4Medic.ru>).
2. Медицинский портал студентам, врачам (<http://medvuz.info/>).
3. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>).
4. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>).

#### План занятия

1. Организационный момент	5 минут
2. Мотивация занятия	5 минут
3. Контроль исходного уровня знаний	20 минут
4. Проверка самостоятельной внеурочной работы	30 минут
5. Устный опрос студентов	30 минут
6. Решение ситуационных задач	40 минут
7. Отработка практических навыков	50 минут
8. Контроль выполнения практических навыков	30 минут
9. Выписывание рецептов на лекарственные средства.	10 минут
10. Просмотр презентации по теме занятия	10 минут

11. Итоговый контроль знаний	30 минут
12. Подведение итогов. Рефлексия	5 минут
13. Выставление оценок	2 минут
14. Задание на дом	3 минуты
<i>Всего</i>	270 минут

### **Ход занятия.**

#### *1. Организационный момент*

Откройте дневники и запишите тему и цели занятия.

#### *2. Мотивация занятия*

В Российской Федерации (РФ) ССЗ остаются ведущей причиной смертности населения на протяжении многих десятилетий. По данным 2018г почти половина всех смертей в стране (46,8%; у мужчин — 44,0%, у женщин — 49,5%) произошла по причине ССЗ, это >850 тыс. смертей, причем >80% из них были связаны с ишемической болезнью сердца (ИБС) и цереброваскулярными заболеваниями

В сложившихся условиях возрастает роль фельдшера как, нередко, первого медицинского работника столкнувшегося с острой коронарной патологией. От правильности, своевременности и адекватности производимых им действий будет зависеть жизнь больного и прогноз заболевания.

Высока роль фельдшера в наблюдении и ведении пациентов с хроническими формами ИБС, в частности, с хронической сердечной недостаточностью. Знание современных подходов к лечению, позволяет продлить жизнь пациентов и улучшить их качество жизни.

#### *3. Контроль исходного уровня знаний*

Заполните письменно лист контроля исходного уровня знаний, вставляя пропущенные слова по смыслу.

#### **Задание № 1. ПК 2.2.**

Купирование болевого синдрома у больных с ОКС без подъема сегмента ST на ЭКГ, (после выяснения аллергологического анамнеза и противопоказаний) следует начинать с применения \_\_\_\_\_, если болевой синдром не купирован, то применяют \_\_\_\_\_.

#### **Задание № 2. ПК 2.1.**

Какие дезагрегантные препараты применяются при ОКС

1)

2)\_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_

#### **Задание № 3. ПК 2.1.**

Какие антикоагулянты применяют при ОКС

- 1)
- 2)

**Задание № 4. ПК 2.1.**

Абсолютные противопоказания к тромболитической терапии

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)

**Задание № 5. ПК 2.2.**

ЧКВ – это \_\_\_\_\_.

**Задание № 6. ПК 2.2.**

Все больные с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ должны транспортироваться в положении \_\_\_\_\_,

в \_\_\_\_\_.

**Задание № 7. ПК 2.1.**

При отеке легких с АД выше 100/60 мм тр. ст. применяют:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

**Задание № 8. ПК 2.1.**

Какие группы препаратов назначаются всем больным с ХСН со II ФК

- 1)
- 2)

3)

### **Задание № 9. ПК 2.1.**

Абсолютными противопоказаниями к назначению иАПФ являются

1)

2)

3)

### **Задание № 10. ПК 2.2.**

Сердечные гликозиды необходимо назначить пациентам с ХСН при наличии у них \_\_\_\_\_.

#### *4. Проверка самостоятельной внеаудиторной работы*

Прослушаем доклады приготовленные студентами группы (ПК 2.2., ОК1., ОК4., ОК6., ОК8.).

- Тема: Тромболитическая терапия: показания, противопоказания, побочные эффекты, препараты и схемы их назначения.
- Тема: Дезагрегантная терапия: показания, противопоказания, побочные эффекты, препараты и особенности их назначения.
- Тема: Роль иАПФ и БАБ в лечении больных хронической сердечной недостаточностью.

#### *5. Устный опрос студентов*

Ответьте на вопросы (ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.6, ПК 2.7, ОК3., ОК5., ОК4., ОК9.):

- 1) Цели лечения острого инфаркта миокарда.
- 2) Лечение ОКС без подъема сегмента ST на ЭКГ.
- 3) Лечение ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ.
- 4) Показания и противопоказания к тромболитической терапии.
- 5) Лечение кардиогенного шока.
- 6) Лечение аритмий при ОИМ.
- 7) Лечение отека легких.
- 8) Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности.
- 9) Лечение хронической сердечной недостаточности.
- 10) Аспирин. Противопоказания, осложнения и побочные эффекты.

#### *6. Решение ситуационных задач (ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 2.2., ПК 1.3., ПК 2.3., ПК 2.4., ОК1.,ОК6., ОК7.)*

Распределитесь по парам и решите ситуационные задачи. По результатам опроса обсудим непонятные моменты.

Приложение № 1.



### **7. Отработка практических навыков (ПК 2.3., ПК 2.5., К1.,ОК6.,ОК12.)**

Проведем отработку практических навыков «Подкожное введение лекарственного препарата гепарин», «Катетеризация периферической вены», «Внутривенное введение лекарственного препарата».

Распределитесь по парам. Используя оценочные чек-листы с примерными комментариями аккредитуемого, отрабатывайте практические навыки. Один студент выполняет, второй проверяет по чек-листу. Затем роли меняются.

Приложение № 2

Приложение № 3

Приложение № 4

### **8. Контроль выполнения практических навыков (ПК 2.3., ПК 2.5., ОК1., ОК6., ОК7., ОК12.)**

По очереди подходите к муляжу и демонстрируйте практические навыки. (остальные студенты продолжают отрабатывать практические навыки, преподаватель периодически указывает на типичные ошибки).

### **9. Выписывание рецептов на лекарственные средства (ПК 2.8)**

Выпишите рецепты на следующие лекарственные препараты:

- 1) Аспирин в таблетках;
- 2) Метопролол в таблетках;
- 3) Морфин в ампулах;
- 4) Фуросемид в ампулах;
- 5) Эналаприл в таблетках.

### **10. Разбор особенностей применения некоторых лекарственных средств (ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ОК4.,ОК5.)**

Демонстрация презентации «Частные вопросы применения лекарственных препаратов в терапии острого инфаркта миокарда» (прилагается).

Запишите в дневники особенности назначения препаратов.

### **11. Итоговый контроль знаний (ПК 2.1., ПК 2.2.)**

Ответьте на тесты. Необходимо выбрать один правильный ответ.

Вариант №1

**1.ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ:**

- А) валидол;
- Б) курантил;
- В) нитроглицерин;
- Г) анальгин.

2. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ИАПФ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) язвенная болезнь желудка в анамнезе;
- Б) сердечная недостаточность;
- В) перенесенный в прошлом инсульт;
- Г) двусторонний стеноз почечных артерий.

3. НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЁМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, ЕСЛИ:

- А) боль умеренной интенсивности;
- Б) АДС менее 100 мм рт. ст.;
- В) АДС более 100 мм рт. ст.;
- Г) есть другие препараты.

4. ОСЛОЖНЕНИЯ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИМ:

- А) кардиосклероз, аритмия;
- Б) кардиогенный шок, отёк легких, аритмия;
- В) перикардит, аневризма желудочка, желудочно-кишечное кровотечение;
- Г) недостаточность кровообращения, рецидив ИМ.

5. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГЕПАРИНА НАДО СЛЕДИТЬ ЗА:

- А) пульсом, АД;
- Б) ЧЧД, ОАК;
- В) ОАК, ОАМ;
- Г) АЧТВ, ОАМ.

6. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ИМ:

- А) на носилках в СП;
- Б) в удобном сидячем положении в личной машине;
- В) любым попутным транспортом;
- Г) своим ходом.

7. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОИМ В СТАЦИОНАРЕ:

- А) сердечные гликозиды, папаверин, дезагрегаты, антагонисты Са, нитриты;
- Б) антикоагулянты, сердечные гликозиды, коронаролитики, ингибиторы АПФ;
- В) нитраты, антикоагулянты, дезагреганты, ингибиторы АПФ, бета-блокаторы, статины.

8. В ЛЕЧЕНИИ ХСН ПРИМЕНЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ АПФ:

- А) капотен, престариум, эналаприл;
- Б) эналаприл, эгилок, фуросемид;
- В) дигоксин, целанид, лазикс;
- Г) атенолол, сотолол, эгилок.

9. ДИУРЕТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ХСН:

- А) верошпирон, гипотиазид;
- Б) фуросемид, кордарон;
- В) атенолол, лазикс;
- Г) коргликон, триампур.

10. СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ:

- А) отёки, анорексия;
- Б) боль в животе, экстрасистолия, брадикардия;
- В) рвота, понос, цианоз;
- Г) крапивница, асцит.

11. ПРИЗНАКИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКАЗИДАМИ НА ЭКГ:

- А) S – Т выше изолинии, А – V блокада;
- Б) глубокий Q, пароксизмальная тахикардия;
- В) отрицательный Т, тахикардия;
- Г) «корытообразное» S - Т, экстрасистолия.

12. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЛТ У БОЛЬНЫХ С ОКС:

- А) Острая блокада левой ножки пучка Гиса;
- Б) Изменения ЭКГ, характерные для ОКС без подъема сегмента ST;
- В) Изменения ЭКГ, характерные для ОКС с подъемом сегмента ST;
- Г) Длительность болевого синдрома до 12 ч.

13. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ИМ:

- А) До 3 ч.
- Б) До 6 ч.
- В) До 9 ч.
- Г) До 12 ч.
- Д) До 24 ч.

14. УКАЖИТЕ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ МЕТОДОМ РЕПЕРФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ:

- А) Тромболизис;
- Б) Оксигенотерапия;
- В) Ангиопластика;
- Г) Стентирование.

15. ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С Q-ОБРАЗУЮЩИМ ИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ:

- А) Ацетилсалициловая кислота (аспирин);
- Б) Клопидогрел;
- В) Метопролол;
- Г) Нитроглицерин;
- Д) Димедрол.

16. БОЛЬНОЙ С КРУПНООЧАГОВЫМ ИМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ:

- А) Тетрациклин;
- Б) Лидокаин;
- В) Фуросемид;
- Г) Аспирин.

17. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- А) Гидрохлортиазид (гипотиазид);
- Б) Метопролол;
- В) Стрептокиназа;
- Г) Омепразол;
- Д) Диклофенак.

18. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НЕ Q-ОБРАЗУЮЩИМ ИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- А) Спиронолактон (верошпирон);
- Б) Фуросемид;
- В) Клопидогрел;
- Г) Преднизолон.

19. ПЕРЕД ВЫПИСКОЙ ИЗ СТАЦИОНАРА БОЛЬНОМУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОКС, НУЖНО ПРОВЕСТИ:

- А) Стресс-тест;
- Б) Рентгенографию сердца с контрастированием пищевода;
- В) Эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС);
- Г) Клинический анализ крови.

20. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ИМ, ДОЛЖЕН ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ ИЗ СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЫ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ:

- А) Мочегонные;
- Б) Антикоагулянты;
- В) Тромболитики;
- Г)  $\beta$ -Адреноблокаторы.

Вариант № 2

1. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ИМ, ДОЛЖЕН ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ ИЗ СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЫ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ:

- А)  $\beta$ -Адреноблокаторы;
- Б) Антикоагулянты;
- В) Тромболитики;
- Г) Мочегонные.

2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НЕ Q-ОБРАЗУЮЩИМ ИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- А) Спиронолактон (верошпирон);
- Б) Клопидогрел;
- В) Фуросемид;
- Г) Преднизолон.

3. БОЛЬНОЙ С КРУПНООЧАГОВЫМ ИМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ:

- А) Тетрациклин;
- Б) Лидокаин;
- В) Фуросемид;
- Г) Аспирин.

4. УКАЖИТЕ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ МЕТОДОМ РЕПЕРФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ:

- А) Тромболизис;
- Б) Стентирование;
- В) Ангиопластика;
- Г) Оксигенотерапия.

5. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЛТ У БОЛЬНЫХ С ОКС:

- А) Острая блокада левой ножки пучка Гиса;
- Б) Изменения ЭКГ, характерные для ОКС без подъема сегмента ST;
- В) Изменения ЭКГ, характерные для ОКС с подъемом сегмента ST;
- Г) Длительность болевого синдрома до 12 ч.

6. СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ:

- А) боль в животе, экстрасистолия, брадикардия;
- Б) отёки, анорексия;
- В) рвота, понос, цианоз;
- Г) крапивница, асцит.

7. В ЛЕЧЕНИИ ХСН ПРИМЕНЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ АПФ:

- А) дигоксин, целанид, лазикс;
- Б) эналаприл, эгилок, фуросемид;
- В) капотен, престариум, эналаприл;
- Г) атенолол, сотолол, эгилок.

8. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ИМ:

- А) любым попутным транспортом;
- Б) в удобном сидячем положении в личной машине;
- В) на носилках в СП;
- Г) своим ходом.

9. ОСЛОЖНЕНИЯ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИМ:

- А) кардиосклероз, аритмия;
- Б) кардиогенный шок, отёк легких, аритмия;
- В) перикардит, аневризма желудочка, желудочно-кишечное кровотечение;
- Г) недостаточность кровообращения, рецидив ИМ.

10. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ИАПФ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) двусторонний стеноз почечных артерий;
- Б) сердечная недостаточность;
- В) перенесенный в прошлом инсульт;
- Г) язвенная болезнь желудка в анамнезе.

11. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА  
СТЕНОКАРДИИ:

- А) валидол;
- Б) курантил;
- В) анальгин;
- Г) нитроглицерин.

12. НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЁМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, ЕСЛИ:

- А) АДС менее 100 мм рт. ст.;
- Б) боль умеренной интенсивности;
- В) АДС более 100 мм рт. ст.;
- Г) есть другие препараты.

13. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГЕПАРИНА НАДО СЛЕДИТЬ ЗА:

- А) пульсом, АД;
- Б) ЧЧД, ОАК;
- В) АЧТВ, ОАМ;
- Г) ОАК, ОАМ.

14. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОИМ В СТАЦИОНАРЕ:

- А) сердечные гликозиды, папаверин, дезагрегаты, антагонисты Са, нитриты;
- Б) нитраты, антикоагулянты, дезагреганты, ингибиторы АПФ, бета-блокаторы, статины;
- В) антикоагулянты, сердечные гликозиды, коронаролитики, ингибиторы АПФ.

15. ДИУРЕТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ХСН:

- А) атенолол, лазикс;
- Б) фуросемид, кордарон;
- В) верошпирон, гипотиазид;
- Г) коргликон, триампур.

16. ПРИЗНАКИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ НА ЭКГ:

- А) S – T выше изолинии, А – V блокада;
- Б) глубокий Q, пароксизмальная тахикардия;
- В) отрицательный T, тахикардия;
- Г) «корытообразное» S - T, экстрасистолия.

17. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ  
КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ИМ:

- А) До 12 ч.
- Б) До 6 ч.
- В) До 9 ч.
- Г) До 3 ч.
- Д) До 24 ч.

18. ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО  
С Q-ОБРАЗУЮЩИМ ИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ:

- А) Ацетилсалициловая кислота (аспирин).
- Б) Клопидогрел;

- В) Димедрол;
- Г) Нитроглицерин;
- Д) Метопролол.

19. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- А) Гидрохлортиазид (гипотиазид);
- Б) Диклофенак;
- В) Стрептокиназа;
- Г) Омепразол;
- Д) Метопролол.

20. ПЕРЕД ВЫПИСКОЙ ИЗ СТАЦИОНАРА БОЛЬНОМУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОКС, НУЖНО ПРОВЕСТИ:

- А) Эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС);
- Б) Рентгенографию сердца с контрастированием пищевода;
- В) Стресс-тест;
- Г) Клинический анализ крови.

#### 12. Подведение итогов. Рефлексия (ОК1., ОК2., ОК8.)

Давайте обсудим, что нового вы узнали на занятии. Как вы оцениваете свою самостоятельную подготовку? Все ли понятно в изученной теме? На каких вопросах хотели бы остановиться более подробно? Задумайтесь, как надо изменить самоподготовку для достижения лучшего результата.

#### 13. Выставление оценок

Прослушайте оценки за занятие.

#### 14. Задание на дом

Тема: Лечение острого и хронического гастритов. Лечение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Организация медицинской помощи при осложнениях язвенной болезни.

Подготовьте краткие реферативные сообщения к следующему занятию:

- Тема: *Лечение гастритов ассоциированных с хеликобактерией пилорической.*
- Тема: *Немедикаментозное лечение хронического гастрита.*
- Тема: *Осложнения язвенной болезни желудка.*

#### Список рекомендуемой литературы

Основная:

1. Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник / В.М. Нечаев, Л.С. Фролькис, Л.Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 880 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-5471-8. - Текст : непосредственный
2. Отвагина, Т. В. Терапия (оказание медицинских услуг в терапии) : учебное пособие / Т. В. Отвагина. — 2-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2019. —

394 с. — ISBN 978-5-222-32441-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/129744>

3. Смолева, Э. В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи : учебные пособия / Э. В. Смолева, Е. Л. Аподиакос. — 3-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. — 654 с. — ISBN 978-5-222-35226-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/166914>
4. Федюкович, Н.И. Внутренние болезни: учебник / Н.И. Федюкович. — 2-е изд. — Ростов н/Д: Феникс, 2019. - 505с.

#### **Интернет-ресурсы:**

- 1) Информационный портал для врачей и студентов-медиков (<http://4Medic.ru>).
- 2) Медицинский портал студентам, врачам (<http://medvuz.info/>).
- 3) Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>).
- 4) Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>).



**Задача № 1 ПК 1.3., ПК 2.3., ПК 2.4.**

Пациенту 58 года.

Жалобы: ощущение нехватки воздуха, удушье, бессонница, кашель с отделением пенистой розового цвета мокроты, отёки ног.

Анамнез: В течение 7 лет - гипертоническая болезнь, постоянная форма фибрилляции предсердий.

Объективно: общее состояние тяжелое, вынужденное положение – ортопное. Акроцианоз. Отёки ног. ЧДД – 28 в 1 минуту. В легких нижнебоковых отделах выслушиваются обильные разнокалиберные влажные хрипы. Пульс 100 в 1 минуту, ЧСС 108 в 1 минуту. Дефицит пульса – 8 в 1 минуту, АД 160/90 мм рт. ст. Границы сердца увеличены влево. Тоны сердца неритмичные (мерцательная аритмия), глухие, патологические шумы не выслушиваются. Печень на 4 см ниже реберной дуги, болезненна, асцит, отёки.

*Задание:*

- 1) Сформулируйте диагноз.
- 2) Окажите неотложную помощь.
- 3) Проконтролируйте результат лечения.

**Задача № 2 ПК 1.3., ПК 1.1, ПК 2.2., ПК 2.3.**

Мужчина 72 года.

Жалоба на одышку при умеренной физической нагрузке, общую слабость, сердцебиения.

Анамнез: 10 лет назад перенес ОИМ. В течение 5 лет лекарственные препараты не принимает. Данные симптомы беспокоят в течение 2 лет, симптоматика постепенно нарастала. Повышение артериального давления отрицает.

Объективно: состояние удовлетворительное. Цианоза нет. Над легкими везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, систолический шум в точке выслушивания аортального клапана. ЧСС 92 удара в минуту. АД 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет.

ЭКГ – Ритм синусовый, регулярный. ЧСС 90 уд. в мин. ЭОС отклонена влево.

ЭХО-кардиография: расширение полости левого желудочка. ФВ 48% (снижена).

*Задание:*

- 1) Сформулируйте диагноз.
- 2) Назначьте лечение.
- 3) Назначьте дополнительное обследование.

**Задача № 3 ПК 1.2, ПК 1.3., ПК 2.2., ПК 2.3.**

Вы фельдшер бригады скорой помощи.

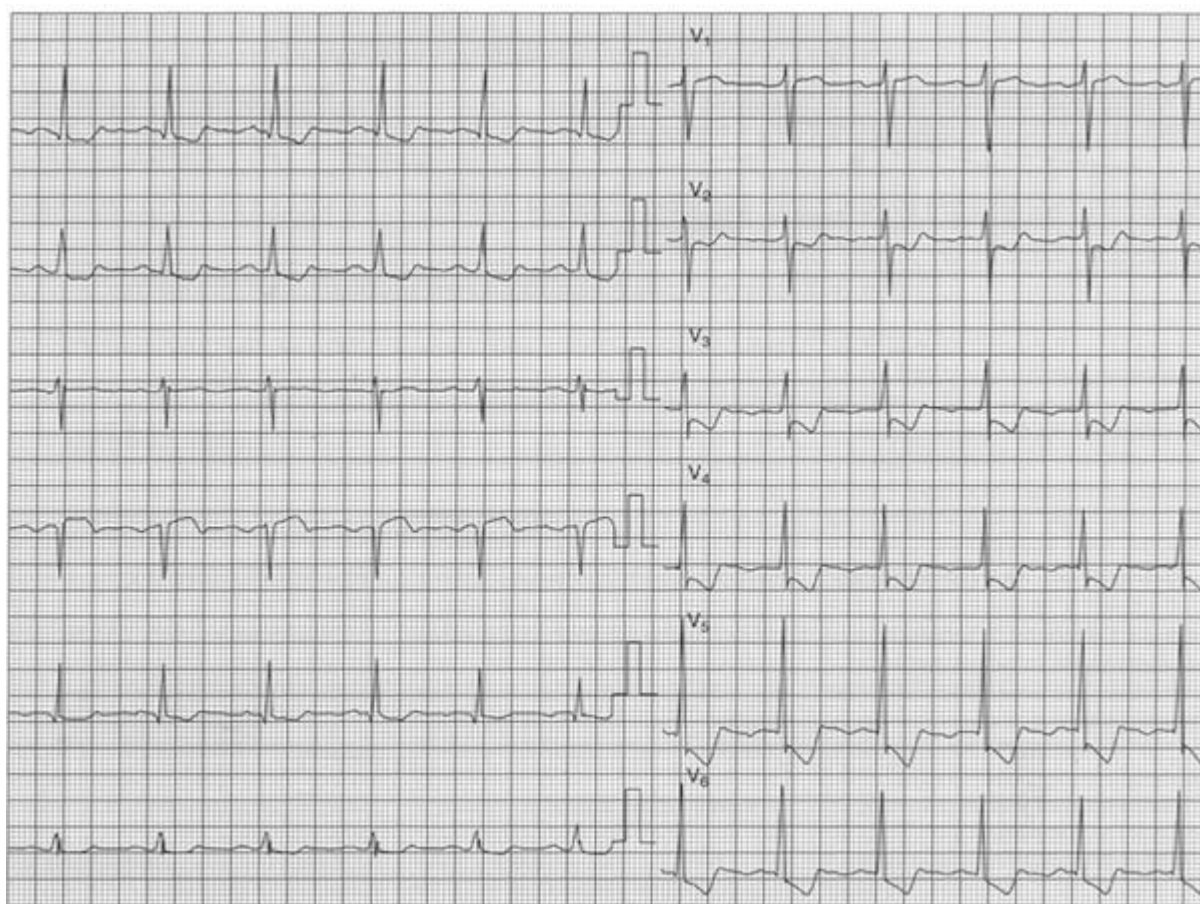
Пациенту 58 лет.

Жалобы на интенсивные сжимающие боли за грудиной иррадиирующие в левую руку, слабость в левой руке. Боли беспокоят 50 мин.

Анамнез: ИБС. Стабильная стенокардия II ФК 2 года. Приступы купировал нитроглицерин под язык. Сегодня боли не купировались двукратным приемом нитроглицерина под язык. Вызвал бригаду скорой помощи.

Объективно: Состояние средней тяжести. Цианоза нет. Над легкими везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, патологических шумов нет. ЧСС 90 ударов в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Периферических отеков нет.

ЭКГ



*Задание:*

- 1) Опишите изменения на ЭКГ.
- 2) Сформулируйте диагноз.
- 3) Окажите неотложную помощь. Определить тактику ведения.

#### **Задача № 4 ПК 1.2, ПК 1.3., ПК 2.2., ПК 2.3.**

Вы фельдшер бригады скорой помощи.

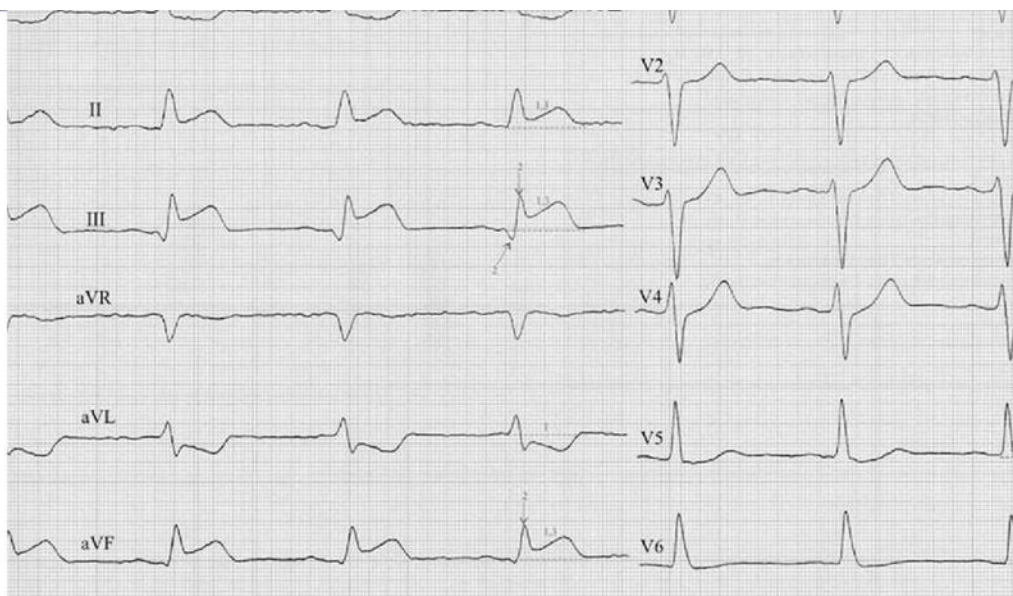
Пациенту 53 года.

Жалобы на интенсивные сжимающие боли за грудиной иррадиирующие в оба плеча. Выраженная общая слабость. Чувство нехватки воздуха. Боли беспокоят 4 часа.

Анамнез: Ранее заболевания сердца отрицает. Аллергоанамнез не отягощен.

Объективно: Состояние тяжелое. Телосложение нормостеническое. Вес 78 кг. Цианоз губ. Над легкими везикулярное дыхание, ослаблено над нижними отделами, единичные крепитирующие хрипы выслушиваются над нижними отделами. ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, патологических шумов нет. ЧСС 92 ударов в минуту. АД 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Периферических отеков нет.

## ЭКГ



### Задание:

- 1) Опишите изменения на ЭКГ.
- 2) Сформулируйте диагноз.
- 3) Окажите неотложную помощь. Определите тактику ведения.

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)**

**с примерными ответами аккредитуемого по  
практическим действиям, в рамках диалога с  
пациентом при выполнении практического навыка**

**Проверяемый практический навык:** подкожное введение  
лекарственного препарата гепарин.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! «Я медсестра. Меня зовут_(ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначено подкожное введение лекарственного препарата _____»
5.	Объяснить ход и цель процедуры		«Я введу Вам подкожно лекарственный препарат_(указать наименование в соответствии с условием). В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать о любых изменениях Вашего состояния»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	Сказать	«Займите удобное положение сидя или лежа на спине. Вам помочь?»
<b>Подготовка к проведению процедуры</b>			
8.	Проверить герметичность упаковки шприца	Выполнить/ Сказать	«Упаковка шприца не нарушена»
9.	Проверить срок годности одноразового шприца	Выполнить/ Сказать	«Срок годности шприца соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки иглы для инъекций	Выполнить/ Сказать	«Упаковка иглы не нарушена»
11.	Проверить срок годности иглы для инъекций	Выполнить/ Сказать	«Срок годности иглы соответствует сроку хранения»

12.	Проверить герметичность упаковки салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	«Упаковка одноразовых салфеток с антисептиком не нарушена»
13.	Проверить срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	«Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
14.	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением врача	Выполнить/ Сказать	«Наименование лекарственного препарата соответствует назначению врача»
15.	Проверить дозировку лекарственного препарата с назначением врача	Выполнить/ Сказать	«Дозировка лекарственного препарата соответствует назначению врача»
16.	Проверить срок годности лекарственного препарата	Выполнить/ Сказать	«Срок годности лекарственного препарата соответствует сроку хранения»
17.	Проверить внешний вид лекарственного препарата	Выполнить/ Сказать	«Внешний вид препарата не изменен»
18.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
19.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
20.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
21.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
22.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
23.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
24.	Положить собранный шприц обратно в упаковку	Выполнить	
25.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с салфетками с антисептиком и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
26.	Прочитать на флаконе название препарата и дозировку, сверить срок годности	Выполнить /Сказать	«_____лекарственный препарат соответствует названию и назначенной дозировке. Раствор во флаконе пригоден, осадка и хлопьев не наблюдается»
27.	Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона,	Выполнить	

	прикрывающую резиновую пробку.		
28.	Протереть резиновую пробку салфеткой с антисептиком.	Выполнить	
29.	Поместить салфетку с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30.	Поместить упаковку от салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Взять шприц из упаковки, снять колпачок с иглы	Выполнить	
32.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
33.	Ввести иглу под углом 90° во флакон	Выполнить	
34.	Перевернуть флакон вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество гепарина.	Выполнить	
35.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
36.	Поместить иглу в контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником	Выполнить	
37.	Выложить шприц с лекарственным препаратом без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
38.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли	Выполнить	
39.	Присоединить шприц к канюле иглы для инъекции	Выполнить	
40.	Поместить упаковку от иглы для инъекции в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
41.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
42.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку от шприца	Выполнить	
<b>Выполнение процедуры</b>			
43.	Попросить пациента освободить от одежды боковую поверхность передней брюшной стенки, отступив на 2 см от пупка для инъекции	Выполнить/ Сказать	«Освободите от одежды боковую поверхность передней брюшной стенки, отступив на 2 см от пупка»

44.	Выбрать и осмотреть предполагаемое место инъекции	Выполнить	
45.	Обработать двукратно место инъекции салфетками с антисептиком	Выполнить	
46.	Использованные салфетки с антисептиком поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
47.	Снять колпачок с иглы и поместить в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
48.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы	Выполнить	
49.	Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	Выполнить	
50.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины.	Выполнить	
51.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку		
52.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции салфетку с антисептиком, не массировать	Выполнить	
53.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Выполнить/ Сказать	«Наружное кровотечение в области инъекции отсутствует»
54.	Поместить салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
55.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
56.	Поместить шприц в неразобранном виде в емкость для отходов класса «Б»,	Выполнить	
57.	Поместить упаковку от шприца в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
<b>Завершение процедуры</b>			

58.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут Методом протирания.	Выполнить	
59.	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
60.	Поместить упаковки от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
61.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
62.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
63.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	«Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
64.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Ответ: «Пациент жалоб не предъявляет»
65.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию	Выполнить/ Сказать	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию»



**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ) с примерными ответами аккредитуемого по практическим действиям, в рамках диалога с пациентом при выполнении практического навыка**

**Проверяемый практический навык:** катетеризация периферической вены

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	<b>Подготовка к проведению процедуры:</b>		
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение. Поза пациента должна обеспечивать доступ к месту установки катетера	Выполнить/ Сказать	
8	Подложить под руку пациента клеенчатую подушечку	Выполнить	
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить/ Сказать	
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить/ Сказать	
11	Взять упаковку с 0,9% хлоридом натрия, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12	Взять периферический внутривенный катетер, проверить целостность упаковки, срок годности	Выполнить/ Сказать	
13	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
15	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
16	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
17	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
18	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
19	Взять ампулу с 0,9% раствор натрия хлорида в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
20	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
21	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
22	Обработать шейку ампулы первой стерильной спир-	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма пред- ставления	Отметка о выполнении да/нет
	говой салфеткой		
23	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
24	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
25	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
26	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
27	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
28	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
29	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
30	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
31	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
32	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
33	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
34	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
35	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции (используются преимущественно вены тыла кисти и предплечья)	Выполнить	
36	Наложить жгут (на рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать	Выполнить	
37	Пропальпировать область предполагаемой инъекции, выбрать подходящий участок вены: достаточный по длине, не на сгибе.	Выполнить	
38	Снять жгут	выполнить	
39	Надеть стерильные перчатки.	Выполнить	
40	Обработать инъекционное поле двумя шариками, смоченными антисептиком (от центра к периферии), сначала большую площадь, затем непосредственно место инъекции.	Выполнить	
41	Дождаться полного высыхания антисептика	выполнить	
42	Наложить жгут на прежнее место	Выполнить	
43	Вскрыть катетер со стороны камеры визуализации, взять наиболее удобным захватом, срез иглы направлен вверх	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма пред- ставления	Отметка о выполнении да/нет
44	Натянуть кожу в месте пункции, зафиксировать вену	Выполнить	
45	Ввести иглу под углом $\approx 30$ градусов, осуществить прокол кожи и верхней стенки вены,	Выполнить	
46	Проконтролировать по камере визуализации нахождение иглы в вене.	Выполнить	
47	Изменить угол введения иглы и продвинуться по вене на несколько миллиметров	Выполнить	
48	Переместить пальцы на инъекционный порт, другой рукой потянуть на себя иглу-проводник катетера.	Выполнить	
49	Продвинуть катетер в вену на всю длину	Выполнить	
50	Снять жгут	Выполнить	
51	Пальцами не доминантной рукой V-образно прижать катетер в двух точках (1 - крыло катетера, 2 – за кончиком катетера)	Выполнить	
52	Снять с иглы заглушку, положить ее внутрь упаковки катетера	Выполнить	
53	Извлечь иглу-проводник и сбросить в непрокальваемый контейнер	Выполнить	
54	Закрыть катетер заглушкой	Выполнить	
55	Подсоединить шприц с физиологическим раствором к инъекционному порту катетера.	Выполнить	
56	Ввести в катетер физиологический раствор через инъекционный порт	Выполнить	
57	Закрыть порт заглушкой	Выполнить	
58	Зафиксировать катетер стерильной самоклеящейся повязкой	Выполнить	
	<b>Завершение процедуры:</b>		
59	Помочь пациенту занять удобное положение, проконтролировать его состояние	Выполнить/ Сказать	
60	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
61	Поместить спиртовые салфетки, использованные при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
62	Упаковку от шприца, катетера и упаковку от салфеток поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
63	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	Сказать	
64	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
65	Снять перчатки	Выполнить	
66	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
67	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
68	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
69	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
70	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
71	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении  
практического навыка: катетеризация периферической вены**

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут_(ФИО). Вам необходимо провести процедуру катетеризация периферической вены
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«По назначению врача я поставлю Вам венозный катетер»
5	Объяснить ход и цель процедуры	«Установку катетера делают для проведения внутривенных вливаний, назначенных врачом. Процедура проводится в положении лежа на кровати. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение. Поза пациента должна обеспечивать доступ к месту установки катетера	«Займите удобное положение на кровати или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца и иглы не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок хранения не превышает срока годности»
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок хранения не превышает срока годности»

11	Взять упаковку с лекарственным (0,9% хлорид натрия) препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Наименование, дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
12	Взять внутривенный катетер, проверить целостность упаковки, срок годности	«Герметичность упаковки катетера не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок хранения не превышает срока годности»
16	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком класса «В», жду полного высыхания рук после обработки. Кратность обработки и её продолжительность должны соответствовать инструкции по применению кожного антисептика класса «В»
20	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Аккредитуемый читает надпись на ампуле
59	Помочь пациенту занять удобное положение, проконтролировать его состояние	«Как Вы себя чувствуете?»
63	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут, если иное не предусмотрено производителем дезсредства методом протирания»
64	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
69	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком класса «В», жду полного высыхания рук после обработки. Кратность обработки и её продолжительность должны соответствовать инструкции по применению кожного антисептика класса «В»
70	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ) с примерными ответами аккредитуемого по практическим действиям, в рамках диалога с пациентом при выполнении практического навыка**

**Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)**

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медсестра. Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении	Сказать	«Вам назначено внутривенное введение лекарственного препарата _____ (струйно)»
5	Убедиться в наличии у пациента Добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Проговорить: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Я введу Вам внутривенно лекарственный препарат (указать наименование в соответствии с условием). В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	Сказать	«Займите, пожалуйста, удобное положение, сидя или лежа на спине»
	<b>Подготовка к проведению процедуры</b>		
8	Проверить герметичность упаковки шприца	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Упаковка шприца не нарушена»
9	Проверить срок годности одноразового шприца	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Срок годности шприца не истек»
10	Проверить герметичность упаковки иглы для инъекций	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Упаковка иглы не нарушена»
11	Проверить срок годности иглы для инъекций	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Срок годности иглы не истек»
12	Проверить герметичность упаковки салфеток с антисептиком	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Упаковка одноразовых салфеток с антисептиком не нарушена»

13	Проверить срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком не истек»
14	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с листом назначений	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Наименование лекарственного препарата соответствует назначению»
15	Сверить дозировку лекарственного препарата с листом назначений	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Дозировка лекарственного препарата соответствует назначению»
16	Проверить срок годности лекарственного препарата	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Срок годности лекарственного препарата не истек»
17	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
18	Надеть средства защиты (маску)	Выполнить	
19	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
20	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Сказать	Проговорить: «Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
21	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
	<b>Подготовить шприц с иглой</b>		
22	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
23	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
24	Положить собранный шприц обратно в упаковку	Выполнить	
25	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с салфетками и, не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
	<b>Вскрыть ампулу с лекарственным препаратом</b>		
26	Прочитать на ампуле название препарата и дозировку	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Лекарственный препарат _____ соответствует названию и назначенной дозировке. Раствор в ампуле пригоден, осадка и хлопьев не наблюдается»
27	Взять ампулу в доминантную руку таким образом, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
28	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	

29	Обработать шейку ампулы салфеткой с антисептиком	Выполнить	
30	Обернуть этой же салфеткой головку ампулы	Выполнить	
31	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»	Выполнить	
32	Поставить вскрытую ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол	Выполнить	
33	Поместить салфетку с антисептиком (внутри которой головка ампулы) в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
34	Поместить упаковку от салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
	<b>Набрать лекарственный препарат</b>		
35	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы	Выполнить	
36	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
37	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата	Выполнить	
38	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
	<b>Сменить иглу</b>		
39	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
40	Поместить иглу в контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником	Выполнить	
41	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
42	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли	Выполнить	
43	Присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
44	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
45	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	



46	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
47	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	«Пожалуйста, освободите от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки»
48	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	Выполнить	
49	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или тканевую салфетку	Выполнить	
50	Определить пульсацию на лучевой артерии	Выполнить /Сказать	Проговорить: «Пульс на лучевой артерии определяется»
51	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	Сказать	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и разожмите»
52	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
53	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции	Выполнить	
54	Обработать место венепункции салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
55	Обработать место венепункции новой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
56	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
57	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
58	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
59	Снять колпачок с иглы	Выполнить	
60	Сбросить его в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
61	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	Выполнить	
62	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом	Выполнить	

	вверх		
63	Ввести иглу не более чем на $\frac{1}{2}$ длины	Выполнить	
64	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
65	Развязать/ослабить жгут	Выполнить	
66	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	«Разожмите кулак»
67	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
68	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
69	Взять салфетку с антисептиком и прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
70	Извлечь иглу	Выполнить	
71	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	Сказать	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
72	Отсоединить иглу от шприца и поместить в емкость сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником	Выполнить	
73	Поместить шприц в неразобранном виде в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
74	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	Проговорить: «Через 5-7 минут кровотечение в области венепункции отсутствует»
75	Поместить салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
76	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
77	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	

	<b>Завершение процедуры</b>		
78	Снять перчатки	Выполнить	
79	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
80	Снять очки	Выполнить	
81	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
82	Снять маску	Выполнить	
83	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
84	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Сказать	Проговорить: «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
85	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Проговорить: «Пациент жалоб не предъявляет»
86	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в журнал учета процедур	Выполнить/ Сказать	Проговорить: «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в журнал учета процедур»

## Приложение № 5

### РЕФЛЕКСИЯ

Моё настроение в начале урока	Что вызвало затруднение	Что стало понятно	Мне понравилось	Что ещё хотел бы узнать	Моё настроение в конце урока
					
					