Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.03.2022 16:13:33
Уникальный программный ключ:
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d75665849e6d60b2e5a4e71dbee

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ В.Н. Павлов

«25» мая 2021г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
(Б2. 2) СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА
основной образовательной программы
высшего образования
уровень подготовки кадров высшей квалификации –
Программа ординатуры по специальности
31.08.17 – Детская эндокринология

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ: очная
СРОК ОСВОЕНИЯ ООП: 2 года
КУРС: 1 **СЕМЕСТР: 1**

Аудиторные занятия – 72 часа
Зачет – I семестр
Всего - 108 часов/3 з.е. зачётных единиц
Самостоятельная работа – 36 часов

УФА

Содержание рабочей программы

1.	Пояснительная записка	4
2.	Вводная часть	4
3.	Основная часть	11
	3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы	11
4.	Оценочные средства	12
5.	Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	16
6.	Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	18
7.	Образовательные технологии	19
8.	Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	20
9.	Приложения: Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности Протоколы утверждения Рецензии	

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Курс симуляционного обучения:» относится к вариативной части основной образовательной программы высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации Программа ординатуры по специальности 31.08.17 – Детская эндокринология

Симуляционное обучение – обязательный компонент в профессиональной подготовке, использующий модель профессиональной деятельности с целью предоставления возможности каждому обучающемуся выполнять профессиональную деятельность или ее элемент в соответствии с профессиональными стандартами и/или порядками (правилами) оказания медицинской помощи.

Преимущества симуляционного обучения в подготовке специалистов здравоохранения определены клиническими сценариями, приближенными к реальным; возможностью многократного повторения действий с выработкой профессиональных навыков и безопасностью для пациентов. Обучающие тренинги позволяют приобретать умения и навыки и запоминать учебный материал в комфортной эмоциональной среде. Практические занятия у студентов на цикле «Неотложные состояния в педиатрии» дают возможность освоить алгоритм оказания неотложной и реанимационной помощи, а также формируют у обучающихся коммуникативные навыки.

В ходе симуляционного обучения студенты показывают полную эмоциональную включенность в практическое занятие. Тренинг позволяет совершенствовать учебный процесс, эффективно обучать практическим технологиям, упорядочить, расширить, углубить практические навыки по неотложным состояниям и реанимации, совершенствовать коммуникативные навыки общения, взаимодействия в команде.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Цель и задачи симуляционного курса

Цель симуляционного курса: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, готовности выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях; осуществлять первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях, овладение общепрофессиональными и специальными профессиональными умениями и навыками, готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях по профилю специальности.

Задачами симуляционного курса являются:

- приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача по специальности 31.08.17 – Детская эндокринология.
- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.

Место симуляционного курса в структуре ООП университета

Симуляционный курс является частью основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.17 – Детская эндокринология.

Для симуляционного курса необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.17 - Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) компетенций.

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения симуляционного курса по специальности 31.08.17 - Детская эндокринология направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций/готовность:

- к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);
- к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей и подростков, занимающихся спортом и нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры. При разработке программы ординатуры организация вправе дополнить набор компетенций выпускников в части программы, формируемой участниками образовательных отношений.

В результате прохождения симуляционного курса ординатор обучения должен:

Знать:

- общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни;
-этиологию, патогенез, клиническую симптоматику и особенности течения распространенных заболеваний;
-общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма.
- диагностику неотложных состояний, клиническую симптоматику неотложных состояний;
- терапию неотложных состояний;
-принципы ухода за больными в терапевтической, хирургической, педиатрической клинике, позиционирование, профилактику пролежней, транспортировку;
- экстренную помощь при угрожающих жизни состояниях;

Уметь:

-ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;
-интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
-поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании результатов основных и дополнительных методов исследования;
-ориентироваться в диагностике, клинической симптоматике неотложных состояний, терапии неотложных состояний;
- оказать экстренную помощь при угрожающих жизни состояниях;
-осуществлять уход за больными в терапевтической, хирургической, педиатрической клинике, позиционирование, профилактику пролежней, транспортировку;

Владеть:

-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам в соответствии международной классификации болезней;
-алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;
-алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;
-алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях.

ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	**Знать:** - диагностику неотложных состояний, клиническую симптоматику неотложных состояний; - терапию неотложных состояний; -принципы ухода за больными в терапевтической, хирургической, педиатрической клинике, позиционирование, профилактику пролежней, транспортировку; - экстренную помощь при угрожающих жизни состояниях. **Уметь:** -ориентироваться в диагностике, клинической симптоматике неотложных состояний, терапии неотложных состояний; - оказать экстренную помощь при угрожающих жизни состояниях; -осуществлять уход за больными в терапевтической, хирургической, педиатрической клинике, позиционирование, профилактику пролежней, транспортировку. **Владеть:** -алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях	Тесты, ситуационные задачи

Навыки, формируемые в результате прохождения симуляционного курса

Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Уровень освоения
Диагностика и терапия жизнеопасных состояний у больных	муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при шоке (анафилактическом, геморрагическом, гиповолемическом, кардиогенном, инфекционно-токсическом).	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, физических методов охлаждения	Экстренная помощь при гипертермическом синдроме	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при обмороке, коллапсе	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при коме (мозговой, гипо- и гипергликемической, печеночной, почечной, коме неясной этиологии)	Владеть
	муляж, мешок Амбу, системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, ингаляторы, шприцы.	Экстренная помощь при острой дыхательной недостаточности, отеке гортани, астматическом статусе, отеке легкого	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при отеке Квинке	Владеть
	тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, муляж, системы для внутривенного введения, оксигенотерапии,	Экстренная помощь при острой сердечно-сосудистой патологии: острая сердечная недостаточность, острое нарушение ритма сердца, стенокардия, инфаркт миокарда,	Уметь

	шприцы.	гипертензивный криз	
	муляж, системы для внутривенного введения, шприцы.	Экстренная помощь при печеночной и почечной коликах	Владеть
	муляж, системы для переливания крови и кровезаменителей, набор для определения группы крови, резус-фактора и индивидуальной совместимости	Экстренная помощь при наружном и внутреннем кровотечении, тромбогеморрагическом синдроме	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, шприцы, набор для катетеризации мочевого пузыря, шприцы.	Экстренная помощь при острой задержке мочи, острой почечной недостаточности	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при остром нарушении мозгового кровообращения, отеке мозга, судорожных состояниях, эпилептическом статусе	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при абстинентном синдроме при алкоголизме и наркомании, психомоторном возбуждении	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при поствакцинальных реакциях	Владеть
	муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, шприцы, катетеризации мочевого пузыря, промывания желудка и кишечника	Экстренная помощь при отравлениях	Уметь

	тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, АЬ8-тренажер с симулятором VitalSim, муляж, системы для внутривенного введения, для проведения оксигенотерапии, шприцы.	Экстренная помощь при клинической смерти - искусственная вентиляция легких «рот в рот», закрытый массаж сердца	Владеть
Общепрофессиональные умения и навыки			
	шприцы, системы для внутривенного капельного и струйного введения.	Отработка техники всех видов инъекций: п/к, в/м, в/в струйные и капельные	Владеть
	муляжи, шприцы, системы для внутривенного введения, внутримышечных и внутрикожных проб, оксигенотерапии, шприцы.	Отработка техники введения специфических иммуноглобулинов и сывороток (гомо- и гетерогенных)	Владеть
	муляжи, системы для переливания, системы для определения группы крови, резус-фактора и индивидуальной совместимости.	Отработка техники переливания крови и кровезаменителей	Владеть
	муляж, набор для проведения плевральной пункции	Отработка техники плевральной пункции	Уметь
	муляж, электроотсос, -тренажер дыхательных путей AirwayMenagementTrainer (LAMT), портативные респираторы	Выполнение аспирации слизи из верхних дыхательных путей - обеспечение проходимости дыхательных путей	Владеть
	муляж, мягкий катетер для катетеризации мочевого пузыря	Отработка техники катетеризации мочевого пузыря	Владеть
	муляж, желудочный зонд	Отработка техники промывания желудка через зонд	Владеть
	муляж, ректоскоп	Выполнение ректоромоноскопии	Владеть

	муляж, клизма	Отработка техники и постановки очистительных и лечебных клизм	Владеть
	муляж, шприцы стерильные, пробирки, среды.	Отработать технику взятия крови на стерильность	Владеть
	муляж, тампоны; пробирки; среды	Взятие материала из носа для бактериологического и вирусологического исследования	Владеть
	муляж, игла для взятия ткани печени на биопсию	Взятие материала для морфологического исследования	Владеть
	противочумные костюмы 1, 2и 3 типов	Отработка навыков надевания и снятия противочумных костюмов	Владеть

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ
объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов/ зачетных единиц**	**I семестр часов**
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		3	72
Лекции (Л)			2
Практические занятия (ПЗ),			68
Семинары (С)			2
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа ординатора (СРО). в том числе:		1	36
Курсовая работа (КР)			-
Реферат (Реф.), если имеются по учебному плану			-
Решение клинических задач			18
Подготовка к занятиям (ПЗ)			6
Подготовка к текущему контролю (ПТК)			6
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)			6
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	зачет	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108	108
	ЗЕТ	3	

Место прохождения практики: БГМУ, Центр освоения практических умений и навыков.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

№	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	1	Входной контроль Текущий контроль Промежуточный контроль	Симуляционный курс	Тестирование Решение задач Проверка практических навыков	20	5

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку по симуляционному курсу

1. Продемонстрируйте комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при анафилактическом шоке.
2. Продемонстрируйте комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при кардиогенном шоке.
3. Продемонстрируйте комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при отеке Квинке
4. Продемонстрируйте комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при геморрагическом шоке.
5. Продемонстрируйте комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при гиповолемическом шоке.
6. Продемонстрируйте комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при обмороке.
7. Продемонстрируйте последовательность действий при оказании острой дыхательной недостаточности.
8. Продемонстрируйте алгоритм действий при оказании неотложной помощи при эпилептическом статусе.
9. Продемонстрируйте алгоритм действий при оказании неотложной помощи при гипогликемической и гипергликемической комах.
10. Продемонстрируйте комплекс мероприятий для оказания помощи при отеке легкого.
11. Продемонстрируйте комплекс мероприятий для оказания помощи при отеке гортани.
12. Продемонстрируйте комплекс мероприятий для оказания помощи при астматическом статусе.
13. Продемонстрируйте выполнение сердечно-легочной реанимации.
14. Продемонстрируйте комплекс мероприятий для оказания помощи при остром коронарном синдроме.
15. Продемонстрируйте комплекс мероприятий для оказания помощи при электротравмах.

Примеры тестовых заданий:

Задача № 1

Пациент Р., 55 лет, начальник цеха крупного предприятия, обратился к участковому врачу-терапевту с жалобами на боль в нижней части груди и в эпигастрии, потливость и подташнивание, которые появились в течение последних 25-30 минут во время ожидания в очереди приѐма к офтальмологу для подбора очков. До этого подобных болей не отмечал. В поликлинику обращался редко, год назад при обращении к терапевту по поводу простуды было выявлено повышение артериального давления (АД) и уровня холестерина, на что не обратил внимания. Выкуривает до 1 пачки сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет, наследственность не отягощена.

Объективно: повышенного питания, ИМТ – 30,8, окружность талии (ОТ) – 107 см, кожа и видимые слизистые обычной окраски, лѐгкий акроцианоз. Температура тела 36,80С. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на 11 верхушке сердца, ЧСС и пульс – 102 удара в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги. Определяется болезненность при пальпации паравертебральных точек грудного отдела позвоночника. Физиологические отправления без особенностей. Отѐков нет.

Пациенту сделана по cito ЭКГ: ритм синусовый, синусовая тахикардия, горизонтальное положение ЭОС, подъѐм сегмента ST в отведениях III, AVF на 2 мм, во II – на 1 мм.

А. Предварительный диагноз:

1. Острый коронарный синдром с подъѐмом сегмента ST.
2. ИБС: острый крупноочаговый инфаркт миокарда.
3. ИБС: стенокардия напряжение ФК III.
4. Вертеброгенная торакалгия.
5. Перикардит.

Б. Какое дополнительное исследование требуется провести пациенту для уточнения диагноза в первую очередь:

1. ЭКГ с нагрузочной пробой.
2. ЭКГ с дополнительными отведениями (по Небу).
3. R-графия ОГК и грудного отдела позвоночника.
4. ЭХО-КГ.
5. Определение уровня МВ-фракции креатинкиназы, тропонина Т и I, миоглобина, АсАТ, АлАТ, ЛДГ в крови.

В. Врачебная тактика на амбулаторном этапе:

1. Купирование болевого синдрома и амбулаторное динамическое наблюдение.
2. Купирование болевого синдрома, проведение экстренного тромболизиса при отсутствии противопоказаний и последующая госпитализация в стационар (ОИТАР, минуя приемное отделение).
3. Купирование болевого синдрома и последующая экстренная госпитализация в ОИТАР.
4. Купирование болевого синдрома и экстренное направление в отделение дневног пребывания поликлиники для проведения гепаринотерапии.
5. Купирование болевого синдрома, дополнительное обследование и плановая госпитализация в кардиологическое отделение стационара.

Г. Первая медикаментозная помощь в амбулаторных условиях:

1. Нитроглицерин 0,5 мг под язык (под контролем АД), ацетилсалициловая кислота 0,25 разжевать и рассосать во рту.
2. Нитроглицерин 10 мл 0,1% раствора в/в капельно под контролем АД, ацетилсалициловая кислота 0,25, гепарин болюсом 4000-5000 МЕ
3. Нитроглицерин 10 мл 0,1% в/в капельно под контролем АД, стрептокиназа 1,5 млн. МЕ в/в капельно, после введение 90 мг преднизолона под контролем АД и второй вены

4. Нитроглицерин 0,5 мг под язык (под контролем АД), ацетилсалициловая кислота 0,25 разжевать и рассосать во рту, морфин 1 мл 1% внутривенно дробно до достижения эффекта, при возможности гепарин болюсом 4000-5000 МЕ
5. Нейролептанальгезия, ацетилсалициловая кислота 0,25 разжевать и рассосать во рту, гепарин болюсом 4000-5000 МЕ

Задача № 2

Пациентка Ш., 52 года, вызвала участкового врача-терапевта на дом с жалобами на выраженную боль в области правого подреберья, иррадиирущую в область левого подреберья и поясницу, постоянного характера, ноющую; тошноту, повторную рвоту без заметного улучшения самочувствия. Заболела остро после поездки в пригород на автобусе.

В анамнезе – хронический холецистит, по поводу чего пациентка принимала амбулаторное лечение; полгода назад перенесла острый панкреатит.

Объективно: температура 37,4°С, желтушность склер, язык сухой, обложен серовато-жѐлтым налѐтом. Живот вздут, при пальпации симптомы раздражения брюшины отсутствуют, отрезки толстой кишки безболезненны, болезненность в зоне Шоффара, в точке Кера, положительный симптом Ортнера, симптом Курвуазье отрицательный, справа и слева пальпируется выступающая на 1 см из-под края рѐберной дуги печень, край еѐ уплотнѐн. Мочеиспускание без особенностей, двухкратно жидкий стул.

А. Диагностическая гипотеза:

1. Хронический холецистит (калькулѐзный) в стадии обострения, хронический панкреатит в стадии обострения.
2. Хронический панкреатит в стадии обострения, острый холангит.
3. Рак поджелудочной железы.
4. Хронический криптогенный гепатит в стадии обострения, хронический холецистит (калькулѐзный) в стадии обострения.

Б. План обследования:

1. ОАК, ОАМ, глюкоза крови, ПТИ, БАК (билирубин, АлАТ, АсАТ, ЩФ, альбумин, мочевина, креатинин, холестерин, тимоловая проба), УЗИ ОБП, ФГДС, ЭКГ, флюорография ОГК.
2. ОАК, ОАМ + исследование желчных пигментов, глюкоза крови, копрологическое исследование, БАК (билирубин, АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТП, холестерин, амилаза, липаза, эластаза), УЗИ ОБП, ФГДС, ЭКГ, флюорография ОГК.
3. ОАК, ОАМ + исследование желчных пигментов, глюкоза крови, БАК (билирубин, АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТП, белок, мочевина, креатинин, амилаза), УЗИ ОБП, ФГДС, рентгенография органов брюшной полости.
4. ОАК, ОАМ глюкоза крови, анализ кала на скрытую кровь, БАК (билирубин, АлАТ, АсАТ, амилаза), УЗИ ОБП, ФГДС, рентгенография ОГК, ЭКГ.

В. Врачебная тактика и экспертиза временной нетрудоспособности:

1. Лечение и обследование в амбулаторных условиях с выдачей листка нетрудоспособности (ЛН) по предварительному диагнозу, направление к онкологу.
2. Лечение и обследование в амбулаторных условиях (возможно, в отделении дневного пребывания) с выдачей ЛН на 2-3 недели.
3. Плановая госпитализация в гастроэнтерологическое отделение, ЛН на весь период стационарного лечения.
4. Экстренная госпитализация в хирургическое отделение стационара, ЛН на весь период стационарного лечения.

Г. Медикаментозное лечение исключает назначение:

1. Антибиотиков.
2. Желчегонных средств.
3. Ферментных препаратов.
4. Антисекреторных препаратов.

5. Спазмолитиков.

Задача № 3

У пациента В., 57 лет, инженера, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло неприятное ощущение в области сердца, чувство частого беспорядочного сердцебиения, слабости. Пациент отмечает, что в течение года подобные ощущения сердцебиения во время физической нагрузки у него возникали часто, но они были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 5 лет, отмечено неоднократное повышение уровня холестерина (до 7,6 ммоль/л).

Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип телосложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 102 удара в минуту, аритмичный. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 110 ударов в минуту. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. Физиологические отправления в норме. ОАК: Нв - 140 г/л, эр. - 4,5х1012/л, лейк. - 6,0х109/л, СОЭ - 6 мм/час. ОАМ -- уд. вес - 1015, белка нет, сахара нет, л - 1-2 в п/зр. БАК -- холестерин - 7,4 ммоль/л, АсАТ - 35 Ед/л, АлАТ - 37 Ед/л, СРБ -- 0, ПТИ – 102 %. Глюкоза крови -- 4,5 ммоль/л. ЭКГ: тахисистолическая форма фибрилляции предсердий, диффузные изменения в миокарде левого желудочка.

А. Предварительный диагноз:

1. ХРБС: недостаточность митрального клапана, ревмокардиосклероз, пароксизмальная форма фибрилляция предсердий (тахисистолическая форма) ХСН ФК I (Н I).
2. Дилатационная кардиомиопатия, фибрилляция предсердий (тахисистолическая форма) ХСН ФК I (Н I).
3. ИБС: атеросклеротический кардиосклероз, пароксизмальная форма фибрилляция предсердий (тахисистолическая форма) ХСН ФК I (Н I).
4. Тиреотоксикоз, фибрилляция предсердий (тахисистолическая форма) ХСН ФК I (Н I).

Б. План дополнительного обследования:

1. ЭКГ в динамике, суточное мониторирование по Холтеру, ПТИ, АСЛ-О, мазок из зева на флору, ЭХО-КГ, рентгенография органов грудной клетки.
2. ЭКГ в динамике, суточное мониторирование по Холтеру, ЭХО-КГ, ПТИ, время свертываемости крови, рентгенография органов грудной клетки, велоэргометрическая проба по показаниям.
3. ЭКГ в динамике, ПТИ, кровь на гормоны щитовидной железы, ЭХО-КГ, УЗИ щитовидной железы, рентгенография органов грудной клетки.
4. ЭКГ в динамике, МНО, суточное мониторирование по Холтеру, ЭХО-КГ, катетеризация сердца, рентгенография органов грудной клетки.

В. Врачебная тактика:

1. Ничего не назначать, кроме аспирина, направить в кардиологическое отделение в экстренном порядке.
2. Ничего не назначать, кроме аспирина, наблюдать 1-2 дня, при сохранении нарушения ритма госпитализировать в кардиологическое отделение в плановом порядке.
3. Ввести прокаинамид (новокаинамид) 5-10 мл 10% раствора под контролем АД (возможно введение в одном шприце фенилэфрина (мезатона) 1% р-р 0,1-0,3 мл, при восстановлении ритма назначить амбулаторное обследование и лечение.
4. ЭИТ дефибриллятором с предварительной в/в премедикацией диазепамом 0,5% – 2–4 мл, морфином 1% – 1 мл, экстренно госпитализировать в стационар.
5. Ввести дигоксин 0,25 мг (1 мл 0,025% раствора) внутривенно с 10 мл панангина на 20 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно медленно, экстренно госпитализировать в стационар.

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
	Основная литература		экз
1	Суворов А. В. Диагностика и лечение неотложных состояний: руководство для врачей : в 2 т. / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев . - Нижний Новгород : НГМА. - 2014. - Т. 1 : Сердечно-легочная реанимация. Шоковые состояния. Коматозные состояния. Несчастные случаи. Внутренние болезни. Неврология. Наркология. Острые отравления. - 2014. - 558, [2] с).	2	2
2	Суворов А. В. Диагностика и лечение неотложных состояний: руководство для врачей: в 2 т. / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев - Н. Новгород : НГМА. - 2014. - Т. 2 : Хирургия. Акушерство и гинекология. Урология. Травматология и нейрохирургия. Инфекционные болезни. Офтальмология. Лекарственные средства. - 2014. - 585,[3] с).	2	2
3	Руководство по скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] : руководство / под ред. С. Ф. Багненко [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 816 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417331.html		
	Дополнительная литература		
1	Вялов, С. С. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь: учеб. пособие для системы послевузовского проф. образ врачей / С. С. Вялов. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 109,[3] с		
2	Неотложные состояния в кардиологии : справочное издание / под ред.: С. Майерсона, Р. Чаудари, Э. Митчела ; пер. с англ. : Е. А. Лабунской, Т. Е. Толстихиной, В. А. Горбоносова ; под ред. Г. Е. Гендлина. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010. - 332 с.		
3	Федоровский, Н. М. Сердечно-легочная реанимация. Клинические рекомендации : учеб. пособие / Н. М. Федоровский. - М. : МИА, 2013. - 81 с.		
4	Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи [Электронный ресурс] : справочное издание / ред.: С. Ф. Багненко, И. Н. Ершова. - Электрон. текстовые дан. - М. : Политехника, 2011 . - 483 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785732504514.html		
5	Омэн, К. С. Секреты неотложной медицины: руководство / К. С. Омэн, Д. Козиол-МакЛэйн; пер. с англ. под ред. М.		

	М. Абакумова. - М.: БИНОМ, 2011. - 566 с. - (Секреты медицины).		
6	Савко, Л. Универсальный медицинский справочник. Все болезни от А до Я (+CD с базой лекарств, содержащий 27000 наименований) [Текст]: справочное издание / Л. Савко. - 3-е изд., доп. - СПб. : Питер, 2014. - 319, [1] с. : рис., табл. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).		
7	Сумин, С. А. Неотложные состояния: учебное пособие для студ. мед. вузов, рек. УМО / С. А. Сумин. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2010. - 960 с		
8	Фишкин А. В. Неотложная помощь: справочное издание / А. В. Фишкин ; под ред. А. Л. Верткина. - М. : ЭКСМО, 2011. - 320 с. - (Домашняя медицинская библиотека).		
9	Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи [Электронный ресурс] : справочное издание / ред.: С. Ф. Багненко, И. Н. Ершова. - Электрон. текстовые дан. - М. : Политехника, 2011 . - 483 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785732504514.html		
10	Экстренная медицинская помощь при травме : руководство / под ред.: Э. Мура, К. Мэттокса, Д. Феличиано ; пер. с англ. под ред. К. В. Котенко. - М. : Практика, 2010. - 743 с. : рис., табл. - (Экстренная медицинская помощь ; №1).		
11	Кондратьев, А. Н. Неотложная нейротравматология [Электронный ресурс]: руководство / А.Н. Кондратьев. - М., 2009. - 192 с.: ил. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411414.html		
12	Сизоненко, В. А. Атлас термической травмы: атлас / В. А. Сизоненко, А. М. Мироманов, С. О. Давыдов. - Чита: Экспресс-издательство, 2014. - 95,[1] с.		
13	Интенсивная терапия. Национальное руководство: учебное пособие для сист. послевузовского проф. образования врачей рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России: в 2 т. / под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова. - М.: Гэотар Медиа. - 2009. - Национальные руководства). - Т. 1. - 955 с		
14	Молочный, В. П. Неотложная помощь детям / В. П. Молочный, М. Ф. Рзянкина, Н. Г. Жила. - Ростов н/Д : Феникс, 2010. - 222 с. (Медицина).		
15	Николаенко, В. П. Орбитальные переломы : руководство для врачей / В. П. Николаенко, Ю. С. Астахов. - СПб. : Эко-Вектор, 2012. - 436 с.		
16	Неотложная офтальмология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Е.А. Егорова. 2006. - 184 с.: ил Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN5970402613.html		
17	Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей : руководство / под		