

УТВЕРЖДЕНО
 решением Ученого совета ИМЭиФК
 Протокол № 10/16 от « 27 » 06 2016 г.
 Председатель В.И. Мидленко
 (подпись, расшифровка подписи)



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

МДК 02. 01. Лечение пациентов терапевтического профиля

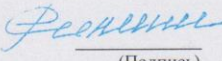
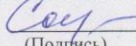
Специальность (направление) 31.02.01 Лечебное дело
код специальности (направления), полное наименование)


Факультет (институт, колледж, училище) Медицинский колледж
 Курс 2 Семестр 3 Форма обучения очная
 Количество часов 36 Форма отчётности зачёт

Сведения о разработчиках:

| ФИО | ПЦК | Квалификационная категория |
|------------------------------|--|----------------------------|
| Самышина Елена Александровна | Профессиональных терапевтических модулей | Высшая |

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 29.08 2014 г.
 Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 30.08 2018 г.
 Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 30.08 2019 г.
 Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № от 20 г.

| СОГЛАСОВАНО | СОГЛАСОВАНО |
|--|---|
| Директор МК ИМЭиФК УлГУ  С.И. Филиппова (Подпись) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г. | Председатель ПЦК Профессиональных терапевтических модулей  Е.А.Самышина / (Подпись) (ФИО) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г. |

| | | |
|--|-------|--|
| Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф- Рабочая программа учебной практики | | |

1. Цели и задачи практики

Цель практики:

Овладеть лечебным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями по специальности «Лечебное дело», приобрести практический опыт.

Задачи практики:

1. Систематизировать, углубить и закрепить полученные на занятиях теоретические знания.
2. Научить студентов
 - проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
 - определять тактику ведения пациентов;
 - назначать лечение и проводить контроль эффективности лечения;
 - определять показания к госпитализации и организовывать транспортировку;
 - осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях.

2. Место практики в структуре ППСЗ:

Программа учебной практики по МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело. Она базируется на МДК 01.01 «Пропедевтика клинических дисциплин», МДК 02.01 «Лечение пациентов терапевтического профиля». На этих МДК студенты получили теоретические знания по диагностической и лечебной деятельности.

Прохождение данной практики необходимо для изучения профессиональных модулей и МДК «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе», «Профилактическая деятельность», «Медико-социальная деятельность», «Организационно-аналитическая деятельность», «Диагностика и лечение пациентов при синдромной патологии», «Специализация фельдшера».

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов

В результате прохождения практики студенты должны

иметь практический опыт:

- назначения лечения и определение тактики ведения пациентов;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учётом возраста;
- навыками оказания медицинских услуг в терапии

уметь:

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- определять тактику ведения пациента;
- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
- определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста.

знать:

Форма Б

- принципы лечения и ухода в терапии, при осложнениях заболеваний;
- 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 различных возрастных групп.

В результате прохождения практики студенты должны овладеть общекультурными и профессиональными компетенциями:

| Код | Наименование результата обучения |
|---------|--|
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| ОК 2. | Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. |
| ОК 3. | Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. |
| ОК 4. | Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития. |
| ОК 5. | Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности. |
| ОК 6. | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями. |
| ОК 7. | Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий. |
| ОК 8. | Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации. |
| ОК 9. | Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. |
| ОК 10. | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. |
| ОК 11. | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку. |
| ОК 12. | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |
| ОК 13. | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. |
| 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. |

4. Место и время проведения практики

Время проведения практики: 3 семестр

Место проведения практики: лечебно-профилактические учреждения г.Ульяновска и Ульяновской области.

5. Объём практики в ЗЕ и её продолжительность в неделях, либо в академических часах в соответствии с РУП СПО

Объём практики

Продолжительность практики: 1 неделя (36 часов).

6. Структура и содержание практики

| № | Разделы (этапы) практики | Виды производственной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов | Трудоёмкость в часах | Формы текущего контроля |
|---|--|--|----------------------|---|
| 1 | Лечение пациентов с заболеваниями органов дыхания. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Интерпретация жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями органов дыхания. 2. Интерпретация данных осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациентов с заболеваниями органов дыхания. 3. Интерпретация лабораторных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов дыхания. 4. Интерпретация инструментальных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов дыхания. 5. Проведение позиционного дренажа. 6. Использование и обработки карманной плевательницы. 7. Проведение ингаляции через небулайзер. 8. Применение спейсера. 9. Применение карманного ингалятора. 10. Разведение антибиотиков. 11. Назначение лечения и проведение контроля эффективности лечения пациентам с бронхитами, бронхиальной астмой, пневмониями, плевритами, абсцессом лёгких, бронхоэктатической болезнью, раком лёгких. 12. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы. | 6 | устный контроль; - тестовый контроль; - решение ситуационных задач; - оценка выполнения практических манипуляций |
| 2 | Лечение пациентов с заболеваниями органов | <ol style="list-style-type: none"> 1. Интерпретация жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями органов кровообращения. 2. Интерпретация данных осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациентов с заболеваниями органов | 6 | устный контроль; - тестовый контроль; - решение ситуационных |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| | кровообращения. | <p>кровообращения.</p> <p>3. Интерпретация лабораторных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>4. Интерпретация инструментальных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>5. Измерение АД.</p> <p>6. Исследование пульса.</p> <p>7. Наложение венозных жгутов при острой левожелудочковой недостаточности, лёгочном кровотечении.</p> <p>8. Проведение оксигенотерапии.</p> <p>9. Регистрации и интерпретации ЭКГ при остром инфаркте миокарда.</p> <p>10. Назначение лечения и проведения контроля эффективности лечения пациентам с гипертонической болезнью, ИБС, атеросклерозом, ревматизмом, сердечной недостаточностью.</p> <p>11. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе, приступе стенокардии, инфаркте миокарда, острой сердечной и сосудистой недостаточности.</p> | | <p>задач;</p> <p>- оценка выполнения практических манипуляций</p> |
| 3 | Лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения. | <p>1. Интерпретация жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями органов пищеварения.</p> <p>2. Интерпретация данных осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациентов с заболеваниями органов пищеварения.</p> <p>3. Интерпретация лабораторных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов пищеварения.</p> <p>4. Интерпретация инструментальных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов пищеварения.</p> <p>5. Проведение симптомов Щёткина-Блюмберга, Ортнера, Мюсси-Георгиевского.</p> <p>6. Определение размеров печени по Курлову.</p> <p>7. Оказание помощи при рвоте.</p> <p>8. Назначение лечения и проведение контроля эффективности лечения пациентам с гастритами, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническим холециститом, панкреатитом, гепатитами, циррозом печени.</p> <p>9. Оказание неотложной помощи при</p> | 6 | <p>устный контроль;</p> <p>- тестовый контроль;</p> <p>- решение ситуационных задач;</p> <p>- оценка выполнения практических манипуляций</p> |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| | | желудочно-кишечном кровотечении. | | |
| 4 | Лечение пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения. | <p>1. Интерпретация жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения.</p> <p>2. Интерпретация данных осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения.</p> <p>3. Интерпретация лабораторных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов мочевого выделения.</p> <p>4. Интерпретация инструментальных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов мочевого выделения.</p> <p>5. Проведение симптома Пастернацкого.</p> <p>6. Определения водного баланса.</p> <p>7. Определение почечных отеков.</p> <p>8. Назначение лечения и проведение контроля эффективности лечения пациентам с циститом, пиелонефритом, гломерулонефритом, почечной недостаточностью.</p> | 6 | устный контроль; - тестовый контроль; - решение ситуационных задач; - оценка выполнения практических манипуляций |
| 5 | Лечение пациентов с заболеваниями органов кроветворения. | <p>1. Интерпретация жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями органов кроветворения.</p> <p>2. Интерпретация данных осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациентов с заболеваниями органов кроветворения.</p> <p>3. Интерпретация лабораторных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов кроветворения.</p> <p>4. Интерпретация инструментальных методов исследования, применяющихся при заболеваниях органов кроветворения.</p> <p>5. Проведение симптомов жгута, щипка.</p> <p>6. Пальпация лимфатических узлов.</p> <p>7. Назначение лечения и проведение контроля эффективности лечения пациентам с анемиями, лейкозами.</p> | 6 | устный контроль; - тестовый контроль; - решение ситуационных задач; - оценка выполнения практических манипуляций |
| 6 | Лечение пациентов с заболеваниями эндокринной системы. | <p>1. Интерпретация жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями эндокринной системы.</p> <p>2. Интерпретация данных осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациентов с заболеваниями эндокринной системы.</p> <p>3. Интерпретация лабораторных методов исследования, применяющихся при заболеваниях эндокринной системы.</p> | 6 | устный контроль; - тестовый контроль; - решение ситуационных задач; - оценка выполнения практических |

| | | | |
|--------|---|----|-------------|
| | <p>4. Интерпретация инструментальных методов исследования, применяющихся при заболеваниях эндокринной системы.</p> <p>5. Пальпация щитовидной железы.</p> <p>6. Проведение симптомов Кохера, Грефе.</p> <p>7. Уход за кожей и ногами при сахарном диабете.</p> <p>8. Назначение лечения и проведение контроля эффективности лечения пациентам с сахарным диабетом, гипотиреозом, диффузным токсическим зобом, эндемическим зобом.</p> <p>9. Оказание неотложной помощи при гипогликемической и кетоацидотической комах.</p> | | манипуляций |
| ИТОГО: | | 36 | |

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике


Проведение научно-исследовательской работы по теме выпускной квалификационной работы.

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Форма аттестации по итогу практики - зачёт

Перечень вопросов и манипуляций к зачёту:

1. Острый бронхит.
2. Бронхиальная астма. Применение дозированного ингалятора.
3. Хронический бронхит.
4. Крупозная пневмония. Проведение оксигенотерапии.
5. Очаговая пневмония. Сбор мокроты на анализы.
6. Бронхоэктатическая болезнь. Проведение постурального дренажа.
7. Абсцесс легкого.
8. Сухой плеврит.
9. Ревматизм.
10. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность.
11. ИБС. Стенокардия. Регистрация ЭКГ.
12. ИБС. Инфаркт миокарда.
13. Острая сосудистая недостаточность.
14. Хроническая сердечная недостаточность. Водный баланс.
15. Хронический гиперацидный гастрит.
16. Язвенная болезнь желудка. Помощь при рвоте.
17. Гипертоническая болезнь. Измерение АД.
18. Хронический панкреатит.
19. Хронический гепатит.
20. Диффузный токсический зоб.
21. Острый гломерулонефрит. Сбор мочи на анализы.
22. Хроническая почечная недостаточность.
23. Острый пиелонефрит.

| | | |
|--|-------|--|
| Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф- Рабочая программа учебной практики | | |

24. Сахарный диабет.
25. Анемия железodefицитная.
26. В₁₂-фоливодефицитная анемия.
27. Острый лейкоз.
28. Отёк лёгких.
29. Анафилактический шок.
30. Гипотиреоз.
31. Атипичные формы инфаркта миокарда.
32. Язвенная болезнь двенадцатипёрстной кишки.
33. Гемолитическая анемия.
34. Экссудативный плеврит.
35. Обморок.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература:

1. Маколкин В.И. Внутренние болезни 2 т. Москва 2008 г-612с.
2. Ослонов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больным в терапевтической клинике. Москва. ГОЭТАР-Медиа 2009 г-396с.
3. Смолева Э.В., Аподиакос Е.Л. Терапевтический практикум фельдшера. Ростов-на Дону. Феникс. 2012 г-508с.
4. Федюкович Н.И. «Внутренние болезни», Ростов-на Дону. Феникс. 2009 г-571с.

Дополнительная литература:

1. Маколкин В.И., Овчаренко С.И. Внутренние болезни. М. Медицина 2009 г-592с.
2. Мартынов А.И., Мухин Н.А., Моисеев В.С. Внутренние болезни, 2т., М. ГОЭТАР-Медиа 2010 год-1248с.
3. Панкова Е.Н., Панова И.В. О чем говорят анализы. Ростов-на-Дону. Феникс. 2006 год.
4. Струтынский А.В. и др. Основы семиотики заболеваний внутренних органов. Москва. Медпресс-информ 2008 г-298с.
5. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов. Руководство в 6т.М. Медицинская литература. 2008г.
6. Окорочков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. Руководство в 3т.М.

Программное обеспечение:

Рабочая программа Учебной практики по ПМ 01. Диагностическая деятельность.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. *Электронный каталог библиотеки УлГУ.*
2. *Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник [Электронный ресурс]. - Электр. дан. (7162 МБ: 473 378 документов). - [Б.и., 199-].*
3. *ConsultantPlus: справочно-поисковая система [Электронный ресурс]. - Электр. дан. (733 861 документов)- [Б.и. 199-].*

10. Материально-техническое обеспечение практики

При обучении используется материально-техническое обеспечение: терапевтических, кардиологических, пульмонологических, ревматологических, эндокринологических, гематологических, нефрологических отделений, кабинетов функциональной диагностики, лабораторий ЛПУ г. Ульяновска.

Фонд оценочных средств

1. Требования к результатам прохождения практики

| № | Индекс компетенции | Содержание компетенции (или её части) | В результате прохождения практики обучающиеся должны: | | |
|----|--------------------|--|--|---|--|
| | | | знать | уметь | владеть |
| 1. | ПК 2.1. | Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. | <ul style="list-style-type: none"> - принципы лечения и ухода в терапии - 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 различных возрастных групп. | Планировать обследование пациента | <ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинских услуг в терапии - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента; |
| 2. | ПК 2.2. | Определять тактику ведения пациента. | <ul style="list-style-type: none"> - особенности применения лекарственных средств у различных возрастных групп. | <ul style="list-style-type: none"> - определять тактику ведения пациента; - определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение; | <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента; |
| 3. | ПК 2.3. | Выполнять лечебные вмешательства. | <ul style="list-style-type: none"> - принципы лечения и ухода в терапии | <ul style="list-style-type: none"> - назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение; - применять лекарственные | <ul style="list-style-type: none"> - Навыками лечебных вмешательств |

| | | | | | |
|----|---------|--|---|---|--|
| | | | | средства пациентам разных возрастных групп; - проводить лечебно-диагностические манипуляции; | |
| 4. | ПК 2.4. | Проводить контроль эффективности лечения. | - принципы лечения и ухода в терапии | - проводить контроль эффективности лечения; | - навыками выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий |
| 5. | ПК 2.5. | Осуществлять контроль состояния пациента. | - принципы лечения и ухода в терапии | Осуществлять контроль состояния пациента. | Навыками контроля состояния пациента. |
| 6. | ПК 2.6. | Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом. | - принципы лечения и ухода в терапии | - осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста. | - навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста; |
| 7. | ПК 2.7. | Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению. | - принципы лечения и ухода в терапии | - осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста. | - навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста; |
| 8. | ПК 2.8. | Оформлять медицинскую документацию. | - принципы оформления медицинской документации. | - заполнить медицинскую документацию. | -навыками заполнения медицинской документации. |

2. Паспорт фонда оценочных средств

| № | Контролируемые разделы | Индекс Контролируемой компетенции или её части | Оценочные средства | | Технология оценки |
|----|---|--|--------------------|------------|-------------------|
| | | | наименование | №№ заданий | |
| 1. | Лечение пациентов с заболеваниями органов дыхания. | ПК 2.1. – ПК 2.7. | Тесты | 1-14 | Тестирование |
| 2. | Лечение пациентов с заболеваниями органов кровообращения. | ПК 2.1. – ПК 2.7. | Тесты | 15-30 | Тестирование |
| 3. | Лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения. | ПК 2.1. – ПК 2.7. | Тесты | 31-46 | Тестирование |
| 4. | Лечение пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения. | ПК 2.1. – ПК 2.7. | Тесты | 47-53 | Тестирование |
| 5. | Лечение пациентов с заболеваниями органов кроветворения. | ПК 2.1. – ПК 2.7. | Тесты | 54-59 | Тестирование |
| 6. | Лечение пациентов с заболеваниями эндокринной системы. | ПК 2.1. – ПК 2.7. | Тесты | 60-68 | Тестирование |

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.1 Тесты

| Индекс компетенции | № задания | Тест |
|--------------------|-----------|--|
| ПК 2.1. | 10 | Программа лечения стафилококковой пневмонии а) антибиотики, отхаркивающие, дезинтоксикационные б) спазмолитики, антациды в) противокашлевые, противовирусные г) жаропонижающие, противовирусные. отхаркивающие |
| ПК 2.2. | 5 | Тактика фельдшера при остром бронхите а) направить в стационар б) лечить амбулаторно в) направить в реанимационное отделение г) направить в санаторий |
| ПК 2.3. | 14 | Плевральная пункция проводится по а) верхнему краю ребра б) нижнему краю ребра в) не имеет значения |
| ПК 2.4. | 11 | Признаки эффективности лечения бронхиальной астмы а) уменьшение количества приступов удушья б) уменьшение кашля в) увеличение пиковой скорости выдоха |

| | | |
|---------|----|---|
| | | г) всё перечисленное |
| ПК 2.5. | 18 | При инфаркте миокарда необходимо контролировать а) АД, пульс, ЭКГ, диурез, стул б) АД, пульс, в) ЭКГ г) АД, пульс, ЭКГ, |
| ПК 2.6. | 9 | Для сбора мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить а) стерильной банкой б) чистой сухой банкой в) стерильной г) чистой сухой |
| ПК 2.7. | 1 | В отделение поступил пациент с диагнозом рак лёгкого. Ваша тактика? а) попросите соседей по палате опекать пациента б) не будете обращать внимание на пациента в) расскажите пациенту о его диагнозе г) окажите пациенту психологическую помощь |
| ПК 2.8. | 74 | При составлении порционника необходимо указать а) дату и количество столов на посту на 12 часов б) количество выписываемых в) количество поступивших г) всё выше перечисленное |

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов

Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов


Критический – менее 50% правильных ответов

3.2 Ситуационные задачи

| Индекс компетенции | № задания | Задачи |
|--------------------|-----------|---|
| ПК 2.1. | 1 | <p>Вы работаете на ФАПе. Вас вызвали на дом к женщине 46 лет. Ее беспокоит подъем температуры до 38,1°, кашель со слизисто-гнойной мокротой, общую слабость, боли в мышцах, снижение аппетита. Заболела два дня назад, после переохлаждения.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести. Положение активное. Отмечается гиперемия щек. Т – 38,1°, PS - 100 в минуту. АД 120/80 мм рт ст. Число дыханий 18 в минуту. Грудная клетка нормальной формы. Перкуторно справа ниже угла лопатки — притупление перкуторного звука на ограниченном участке. При аускультации здесь же выслушиваются сухие и звучные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца ясные. Стул, диурез в норме.</p> <p>Задания</p> |

| | | |
|---------|---|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Составьте план обследования пациента. 3. Составьте план лечения пациента. |
| ПК 2.2. | 2 | <p>Больной жалуется на одышку, сердцебиение, при незначительной физической нагрузке, отёки ног, нарастающие к вечеру, слабость, тяжесть и боли в правом подреберье. В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 12 лет.</p> <p>Объективно: Акроцианоз, набухание шейных вен, отеки ног, асцит. В лёгких дыхание ослаблено, влажные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах лёгких. ЧДД - 28 в минуту. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены, аритмичны, АД 180/100 мм рт ст. Живот болезненный в правом подреберье, печень увеличена на 4 см. Стул, диурез в норме. В области стоп, голеней отёки, кожа холодная на ощупь.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Определите тактику ведения пациента. |
| ПК 2.3. | 3 | <p>Вы работаете на ФАПе. Вас вызвали на дом к женщине 46 лет. Ее беспокоит повышение температуры до 39,6°, боль в правой половине грудной клетки, усиливающаяся на вдохе, одышка, кашель со «ржавой» мокротой. Заболела три дня назад, после сильного переохлаждения.</p> <p>Объективно: Состояние тяжелое. Лежит на правом боку с возвышенным головным концом. Отмечается цианоз носогубного треугольника. Т - 39°, пульс - 118 в минуту. АД 100/60 мм рт ст. Число дыханий 38 в минуту. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины при дыхании. Перкуторно справа ниже угла лопатки — значительное притупление перкуторного звука. При аускультации здесь же выслушивается бронхиальное дыхание, крепитация и шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. Живот безболезненный. Стул, диурез в норме.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Разведите антибиотик 1:1 и сделайте внутримышечную инъекцию. |
| ПК 2.4. | 4 | <p>Больной 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на озноб, повышение температуры, сухой кашель, сильную боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при дыхании.</p> <p>Объективно: Температура 37,5°. Состояние средней тяжести. Пациент лежит на правом боку. При осмотре грудной клетки - отставание правой половины при дыхании. Справа выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. ЧСС 92 в минуту. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Как осуществить контроль лечения пациента. |

| | | |
|---------|---|---|
| ПК 2.5. | 5 | <p>Фельдшер вызван на дом к больному 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. Сначала кашель был сухой, а вчера появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.</p> <p>Объективно: температура 39,5°С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Цианоз губ. ЧДД 30 в минуту. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья тимпанический звук. На остальном протяжении - легочный звук. При аускультации в области тимпанического звука выслушивается амфорическое дыхание и влажные хрипы.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Расскажите как проводить контроль состояния пациента. |
| ПК 2.6. | 6 | <p>В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).</p> <p>Объективно: пациент занимает вынужденное положение — сидит опираясь руками о край стула. Кожные покровы цианотичные. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 140/80 мм рт ст.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Составьте план сестринского ухода за пациентом. |
| ПК 2.7. | 7 | <p>Вы работаете на ФАПе. Вас вызвали на дом к мужчине 57 лет с диагнозом рак лёгкого. Его беспокоят сильные боли в грудной клетке. Пациент подавлен из-за своего диагноза. Родственники не знают что делать и как помочь больному, как ухаживать за ним, плачут.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Окажите психологическую помощь пациенту и его окружению. |
| ПК 2.8. | 8 | <p>Вы работаете на ФАПе. Вас вызвали на дом к мужчине 57 лет. Его беспокоит подъем температуры до 37,6°, кашель, кровохарканье, боли в правой половине грудной клетки. Болен в течение 3 месяцев. За это время сильно похудел. Около 20 лет курит.</p> <p>Объективно: Состояние тяжелое. Резко пониженного питания. Кожные покровы бледные. Температура – 37,5°. PS - 96 в минуту. АД 120/70 мм рт ст. Число дыханий 26 в минуту. Перкуторно определяется притупление в подлопаточной области слева. При аускультации здесь же выслушивается ослабленное везикулярное дыхание и влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Печень на 2 см выступает из под реберной дуги, край ее бугристый. Стул, диурез в норме. Пальпируются надключичные</p> |

| | | |
|--|-------|--|
| Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет | Форма |  |
| Ф- Рабочая программа учебной практики | | |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>лимфоузлы слева. Они подвижные, безболезненные. Другие группы лимфоузлов не пальпируются.</p> <p>Задания</p> <p>1. Оформите историю болезни.</p> |
|--|--|---|

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

Достаточный – студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Пороговый – студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Критический – студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

(подпись разработчика)

(ФИО)