

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России)

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Б2.В.01 (П) СИМУЛЯЦИОННОГО МОДУЛЯ

для ординаторов по специальности

31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль): Инфекционные болезни

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 2 ЗЕТ / 72 часа

Пермь 2024

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими документами:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 562 от 30.06.2021 г.;
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. №135н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист».

Цели модуля – формирование у ординаторов практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном этапе в соответствии с компетенциями и профессиональным стандартом по специальности

Симуляционный модуль – представляет собой взаимосвязанных элементарных практических навыков, имеющих сформулированный конечный результат подготовки, отрабатываемых (выполняемых) на симуляционном оборудовании (фантомах, манекенах, тренажерах) Учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения. Симуляционный модуль сформирован из навыков, объединенных по тематическому, нозологическому, клиническому принципу, а также по задействованному для этого оборудованию. Симуляционный модуль включает практические навыки, которые закреплены в стандартах и порядках оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях.

Задачи модуля:

1. формирование учебно-аналитических умений (обобщение и систематизация теоретических знаний);
2. формирование умения применять профессионально-значимые знания на практике в соответствии с профилем специальности;
3. отработка алгоритма выполнения мануальных навыков;
4. отработка алгоритма принятия клинических решений в стандартных и нестандартных ситуациях; выполнение самоанализа своих действий и развитие критического мышления.

Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

4.1. Планируемые результаты

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Коды и содержание индикаторов компетенции	Планируемые результаты обучения		
	Знать	Уметь	Владеть навыками
ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства			
ОПК 10.1. Оценивает состояние пациента. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	Описывает клинические проявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме пациентам	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	Определяет медицинские показания для оказания медицинской помощи в экстренной форме
помощи в экстренной форме			

<p>ОПК 10.2 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>1. Знает алгоритм оказания первой помощи при неотложных состояниях в соответствии со стандартами медицинской помощи</p>	<p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>	<p>Владеет навыком оказания первой врачебной помощи, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	--	---

4.2. Соответствие планируемых результатов профессиональным стандартам

Планируемые результаты сформулированы в соответствии с профессиональным стандартом «Профессиональным стандартом «Врач-инфекционист», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н: А/08.8 «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме»

5. Место практики в структуре образовательной программы

Практика относится к блоку 2 Практики – части , формируемой участниками образовательных отношений

Знания, умения и навыки, полученные в ходе учебной практики, необходимы для успешного осуществления трудовых функций, предусмотренных основной профессиональной образовательной программой высшего образования и профессиональным стандартом врача-инфекциониста.

6. Объем практики – 2 зет.

Продолжительность практики –72 часов.

Контактная работа на практике –72 часа, (5 дней в неделю, 6 часов в день).

Аудиторные занятия, всего часов в том числе:	72
практические занятия, семинары, час	72

Форма аттестации: зачет с оценкой

Тематический план Симуляционного модуля

5.1. Виды учебной работы по модулям

№	Разделы программы	Количество часов по видам занятий.
		Практические занятия
1.	Модуль 1. Острая почечная недостаточность	18
2.	Модуль 2. Острая дыхательная недостаточность	18
3.	Модуль 3. Инфекционно – токсический шок	18
4.	Модуль 4. Острая печеночная недостаточность	18
	Итого	72

Модуль1. Острая почечная недостаточность (ОПН)

1.4 Специальность «Инфекционные болезни»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 14 марта 2018 года N 135н «Врач - инфекционист" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный N 50593).

Цель освоения модуля	Изучение данной темы для последующего обучения и будущей практической деятельности: при работе с пациентами. необходимо распознавать острую почечную недостаточность при инфекционных заболеваниях, грамотно составлять план обследования больного, назначать соответствующую терапию
Задачи освоения модуля	
Формируемые компетенции	Трудовая функция А/08.8 «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме» Компетенции: ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	Формирование у ординатора устойчивых навыков экстренного лечения при острой почечной недостаточности при инфекционных заболеваниях. К концу занятия слушатель должен знать
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	Собрать эпидемиологический анамнез у больного с ОДН. Провести клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначить лабораторное обследование. Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине. Провести дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Провести лечение больных с ОДН.
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

3. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
-------	----------------------	------------------------

1.	Тема симуляционного занятия	Острая почечная недостаточность
2.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>Преподаватели: доценты кафедры инфекционных болезней</p> <p>Брифинг</p> <p>В ходе занятия слушатель должен уметь собрать эпидемиологический анамнез у больного с ОДН.</p> <p>Провести клиническое обследование.</p> <p>Выявить клинические синдромы.</p> <p>Назначить лабораторное обследование.</p> <p>Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине.</p> <p>Провести дифференциальную диагностику.</p> <p>Сформулировать окончательный диагноз.</p> <p>Провести лечение больных с ОДН.</p>
3.	Входной контроль уровня подготовленности	Входной контроль – тестирование (10 минут) (см. приложение 2)
4.	Основная часть. План занятия.	Отработка комплексного стандартного алгоритма действий
5.	Оценочные средства	Чек-лист
6.	Обратная связь	Применимо
7.	Дебрифинг	<p>В ходе дебрифинга обсуждение следующих позиций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Коммуникация - Диагностический поиск - Алгоритм оказания помощи - Мониторинг состояния - Контроль эффективности мероприятий
8.	Завершающая обратная связь	Обсуждение итогов занятия
9.	Код формируемых компетенций	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	<p>Инфекционные болезни - М-ГЭОТАР-Медиа, 704с.</p> <p>Аликеева Г.К., под ред. Ющук Н.Д. и др.</p> <p>2016</p>
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	<p>Проведение клиническое обследование.</p> <p>Выявить клинические синдромы.</p> <p>Назначение лабораторное обследование.</p> <p>Постановка предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической</p>

		картине. Проведение дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Проведение лечение больных с ОДН.
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

Приложение 1

План занятия

№	Тема модуля	Время
1	Тестовый контроль	10 мин
2	Брифинг. Отработка сценария	30 мин
3	Дебрифинг	30 мин
4	Отработка отдельных практических навыков по итогам дебрифинга	50 мин

План симуляционного занятия*

1. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
2. Краткий теоретический обзор по теме занятия (20 мин.)
3. Знакомство с симуляционным оборудованием (30 мин.)
4. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
5. Симуляционный тренинг (групповой, или несколько индивидуальных – для каждого обучаемого или для малых команд из 2-3 чел.) (45 мин.)
6. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.)
7. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин.)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Представиться
3.	Обозначить свою роль
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией
	<input type="checkbox"/> фамилию
	<input type="checkbox"/> имя
	<input type="checkbox"/> отчество

	<input type="checkbox"/> возраст
5.	Предложить пациенту сесть
6.	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
7.	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
8.	Получить согласие на проведение данной манипуляции:
	<input type="checkbox"/> прочитать информированное добровольное согласие
	<input type="checkbox"/> уточнить наличие вопросов

9.	Задать вопросы о жалобах и других факторах:
	<input type="checkbox"/> есть ли у пациента боль в животе, в том числе на момент осмотра?
	<input type="checkbox"/> когда пациент последний раз ел?
	<input type="checkbox"/> когда у пациента было последнее мочеиспускание?
	<input type="checkbox"/> когда у пациента была последняя дефекация?
10.	Убедиться заранее, что есть все необходимое:
	<input type="checkbox"/> стетофонендоскоп
	<input type="checkbox"/> спиртовые салфетки в индивидуальной упаковке
	<input type="checkbox"/> контейнер для сбора отходов класса А
	<input type="checkbox"/> контейнер для сбора отходов класса Б
11.	Проверить целостность упаковок спиртовых салфеток
12.	Проверить срок годности спиртовых салфеток
13.	Убедиться в том, что одноразовая пеленка расстелена на кушетке
14.	Подготовить пациента, предложив ему лечь на кушетку на спину
	<input type="checkbox"/> ноги выпрямлены
	<input type="checkbox"/> руки вдоль тела
15.	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции
	<input type="checkbox"/> иметь коротко подстриженные ногти
	<input type="checkbox"/> отсутствие украшений на запястьях и пальцах рук
16.	Сесть на стул рядом с пациентом
	<input type="checkbox"/> правым боком к пациенту
17.	Попросить пациента оголить живот
	Осмотр пациента
18.	Сказать, что хотите осмотреть живот
19.	Сказать пациенту, что хотите оценить состояние ладоней и пальцев рук
20.	Попросить пациента показать руки ладонями вверх
21.	Попросить перевернуть руки ладонями вниз

22.	Попросить пациента опустить нижнее веко, продемонстрировав, как это сделать (для оценки слизистой оболочки)
23.	Попросить пациента открыть рот и достать кончиком языка твердое небо (для оценки слизистой оболочки)
	ПОВЕРХНОСТНАЯ ПАЛЬПАЦИЯ ЖИВОТА, ОЦЕНКА НАПРЯЖЕНИЯ МЫШЦ И БОЛЕЗНЕННОСТИ
24.	Согреть руки перед обследованием
25.	Пропальпировать брюшную стенку в левой подвздошной области
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
26.	Пропальпировать брюшную стенку в правой подвздошной области
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены влево вверх относительно пациента

	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
27.	Пропальпировать брюшную стенку в области левого фланка живота
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
28.	Пропальпировать брюшную стенку в области правого фланка живота
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
29.	Пропальпировать брюшную стенку в области левого подреберья
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
30.	Пропальпировать брюшную стенку в области правого подреберья
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см

31.	Пропальпировать брюшную стенку в эпигастральной области
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены в сторону мечевидного отростка
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
32.	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
	Пропальпировать брюшную стенку в пупочной области
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены в сторону мечевидного отростка
	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
33.	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	<input type="checkbox"/> с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
	Пропальпировать брюшную стенку в надлобковой области
	<input type="checkbox"/> пальцы направлены в сторону мечевидного отростка
34.	<input type="checkbox"/> плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> смотря на реакцию пациента
	Спросить о наличии болезненности живота при пальпации
	Оценка состояния апоневроза

35.	Установить кончики пальцев вдоль белой линии живота
	<input type="checkbox"/> пальцы согнуты
36.	Надавить на глубину 1-2 см
37.	Пропальпировать белую линию на всем протяжении
38.	Поставить указательный палец в пупочное кольцо
39.	Попросить пациента приподнять голову без помощи рук и удерживать ее
40.	Удерживать указательный палец в пупочном кольце
41.	Повторить пальпацию белой линии живота
42.	Попросить пациента опустить голову
	Оценка симптома флюктуации
43.	Попросить пациента положить ребро ладони на живот по средней линии
	<input type="checkbox"/> слегка надавить
44.	Расположить одну руку на левом фланке живота
	<input type="checkbox"/> ладонь плотно прилегает к брюшной стенке пациента
45.	Расположить вторую руку на правом фланке живота
	<input type="checkbox"/> ладонь плотно прилегает к брюшной стенке пациента
46.	Выполнить толчкообразные движения одной рукой:
	<input type="checkbox"/> ладонной поверхностью пальцев
	<input type="checkbox"/> 2-3 движения

	<input type="checkbox"/> резко
	<input type="checkbox"/> на глубину более 1 см
47.	Попросить пациента вернуть руку в исходное положение
	ГЛУБОКАЯ ПАЛЬПАЦИЯ ЖИВОТА
	Пальпация сигмовидной кишки
48.	Положить правую ладонь в левой подвздошной области, направив сомкнутые пальцы в сторону передней верхней подвздошной ости слева
49.	Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см
	Погрузить дистальные фаланги пальцев в направлении задней стенки живота
50.	<input type="checkbox"/> на глубину более 1 см
	<input type="checkbox"/> в направлении задней стенки живота
	<input type="checkbox"/> на выдохе пациента
51.	Пропальпировать сигмовидную кишку
	<input type="checkbox"/> сделав скользящее движение от пупка дистальными фалангами пальцев
	Пальпация слепой кишки
52.	Положить правую ладонь в правой подвздошной области
	<input type="checkbox"/> кончики пальцев направлены в сторону пупка
	<input type="checkbox"/> пальцы сомкнуты
	<input type="checkbox"/> слегка согнуты
53.	Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см
54.	Погрузить пальцы правой руки
	<input type="checkbox"/> в направлении задней стенки живота

	<input type="checkbox"/> на глубину более 1 см
	<input type="checkbox"/> на выдохе пациента
55.	Совершить скольжение пальцами правой руки
	<input type="checkbox"/> в направлении от пупка
	<input type="checkbox"/> на расстоянии 3-6 см
	Пальпация восходящей ободочной кишки
56.	Расположить левую ладонь под правой поясничной областью, направив сомкнутые пальцы в сторону позвоночника
57.	Положить правую ладонь в область правого фланка живота, направив сомкнутые пальцы в сторону средней линии
58.	Сместить складку кожи в сторону пупка на 1-2 см
59.	Погрузить дистальные фаланги пальцев
	<input type="checkbox"/> на глубину более 1 см
	<input type="checkbox"/> в направлении задней стенки живота

	<input type="checkbox"/> на выдохе пациента
60.	Пропальпировать восходящую ободочную кишку, сделав скользящее движение дистальными фалангами пальцев от пупка
	Пальпация нисходящей ободочной кишки
61.	Расположить левую ладонь под левой поясничной областью, направив сомкнутые пальцы в сторону позвоночника
62.	Положить правую ладонь в область левого фланка живота, направив сомкнутые пальцы в сторону бокового фланка
63.	Сместить складку кожи в сторону пупка на 1-2 см
64.	Погрузить дистальные фаланги пальцев
65.	<input type="checkbox"/> на глубину более 1 см
66.	<input type="checkbox"/> в направлении задней стенки живота
67.	<input type="checkbox"/> на выдохе пациента
68.	Пропальпировать нисходящую ободочную кишку, сделав скользящее движение дистальными фалангами пальцев от пупка
	Определение нижней границы желудка
69.	Использовать стетофонендоскоп
70.	Приложить мембрану к ладони на 3-5 секунд
71.	Взять головку стетофонендоскопа в субдоминантную руку
72.	Установить головку стетофонендоскопа в эпигастрии по срединной линии
73.	Совершать касательные, штриховые движения указательным пальцем доминантой руки в направлении от основания мечевидного отростка к пупку
	Пальпация поперечной ободочной кишки
74.	Положить ладони по наружным краям прямых мышц живота
	<input type="checkbox"/> на 2-3 см ниже нижней границы желудка <input type="checkbox"/> направив сомкнутые пальцы в сторону головы
75.	Сместить складку кожи от пупка на 1-2 см
76.	Погрузить дистальные фаланги пальцев
	<input type="checkbox"/> на глубину более 1 см

	<input type="checkbox"/> в направлении задней стенки живота
	<input type="checkbox"/> на выдохе пациента
77.	Пропальпировать поперечную ободочную кишку, сделав скользящее движение дистальными фалангами пальцев к пупку
	Определение нижней границы печени
78.	Перкутировать нижнюю границу печени:
	<input type="checkbox"/> по среднеключичной линии
	<input type="checkbox"/> начав из правой подвздошной области

	<input type="checkbox"/> до тупого звука
	Пальпация печени
79.	Попросить пациента скрестить руки на груди
80.	Расположить кисть левой руки на правой поясничной области
	<input type="checkbox"/> на уровне двух последних ребер
	<input type="checkbox"/> перпендикулярно позвоночнику
	<input type="checkbox"/> большой палец на краю реберной дуги спереди
	<input type="checkbox"/> плотно облегает пациента
81.	Правильно установить правую руку:
	<input type="checkbox"/> ладонь плотно прилегает к брюшной стенке
	<input type="checkbox"/> пальцы сомкнуты
	<input type="checkbox"/> средний палец слегка согнут в I и II межфаланговых суставах
	<input type="checkbox"/> параллельно краю печени
	<input type="checkbox"/> на 2 см ниже обнаруженной нижней границы
82.	Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см
83.	На выдохе пациента погрузить пальцы на 3 см под реберную дугу
84.	Попросить пациента сделать животом глубокий вдох
	Перкуссия селезенки
85.	Попросить пациента повернуться на правый бок. Использовать тишайшую перкуссию.
86.	Определить длинник селезенки:
	<input type="checkbox"/> Проперкутировать переднюю границу длинника селезенки по 10 ребру, начиная от левой реберной дуги
	<input type="checkbox"/> Проперкутировать заднюю границу длинника селезенки по 10 ребру, начиная от задней подмышечной линии
87.	Определить поперечник селезенки:
	<input type="checkbox"/> Проперкутировать верхнюю границу поперечника селезенки по линии, проходящей на 4 см кзади и параллельно <i>linea costoarticularis sinistra</i> (или по средней подмышечной линии) начиная от V-VI ребер до появления тупого звука
	<input type="checkbox"/> Проперкутировать нижнюю границу поперечника селезенки по линии, проходящей на 4 см кзади и параллельно <i>linea costoarticularis sinistra</i> (или по средней подмышечной линии) начиная от уровня XI ребра

	Пальпация селезенки
88.	Проводить пальпацию в положении пациента на правом боку или в положении лежа спине
89.	Положить кисть левой руки на левую половину грудной клетки пациента

	<input type="checkbox"/> на уровне передней подмышечной линии
	<input type="checkbox"/> вдоль VII - X ребер
	<input type="checkbox"/> пальцами в сторону позвоночника
	<input type="checkbox"/> ладонь плотно прилегает к телу пациента
90.	Положить правую кисть на брюшную стенку пациента:
	<input type="checkbox"/> пальцы полусогнуты и параллельны левой реберной дуге
	<input type="checkbox"/> на уровне передней подмышечной линии
91.	Сместить складку кожи к пупку на 3-4 см
92.	На выдохе пациента погрузить пальцы:
	<input type="checkbox"/> под реберную дугу
	<input type="checkbox"/> под углом 45°
93.	Попросить пациента сделать глубокий вдох животом
94.	Сделать скользящее движение пальцами:
	<input type="checkbox"/> на высоте вдоха пациента
	<input type="checkbox"/> пальцами в сторону наружного края реберной дуги
ПАЛЬПАЦИЯ И АУСКУЛЬТАЦИЯ СОСУДОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ	
Пальпация брюшной аорты	
95.	<input type="checkbox"/> расположив ладони в продольном направлении
	<input type="checkbox"/> на одинаковом расстоянии с двух сторон от средней линии живота
	<input type="checkbox"/> продвигаясь в направлении от периферии к центру
	<input type="checkbox"/> до момента появления пульсации под пальцами
Аускультация брюшной аорты	
96.	Поставить головку стетофонендоскопа на 2-3 см выше пупка по белой линии
97.	Очень плотно прижать головку стетофонендоскопа в момент выдоха пациента
98.	Попросить пациента задержать дыхание на выдохе на 15 секунд
99.	Сообщить пациенту о возможности свободно дышать
100.	Перенести головку стетофонендоскопа в зону по наружному краю прямой мышцы живота слева на уровне пупка
101.	Очень плотно прижать головку стетофонендоскопа в момент выдоха пациента, не прилагая дополнительных усилий
102.	Попросить пациента задержать дыхание на выдохе на 15 секунд
103.	Сообщить пациенту о возможности свободно дышать
104.	Перенести головку стетофонендоскопа по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне пупка
105.	Очень плотно прижать головку стетофонендоскопа в момент выдоха пациента, не прилагая дополнительных усилий
106.	Попросить пациента задержать дыхание на выдохе на 15 секунд
107.	Сообщить пациенту о возможности свободно дышать

	Завершение
108.	Справиться о самочувствии пациента
109.	Сообщить пациенту, что осмотр живота окончен
110.	Сказать пациенту, что он может одеваться
111.	Предложить пациенту подождать снаружи
112.	Вскрыть упаковку стерильной салфетки
113.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
114.	Обработать мембрану стетофонендоскопа спиртовой салфеткой круговыми движениями
115.	Утилизировать салфетку в контейнер для отходов класса Б
116.	Соблюдать правильную последовательность действий
117.	Обработать руки гигиеническим способом
118.	Заполнить медицинскую документацию

Оценочный лист (чек-лист)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерий оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверяя с медицинской документацией</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Предложил пациенту сесть	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Получил добровольное информированное согласие пациента (<i>прочитал информированное согласие, рассказал о предстоящей манипуляции, уточнил наличие вопросов</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Задал все необходимые вопросы (<i>когда ел, когда последний раз ходил в туалет, есть ли боли в животе</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Заранее подготовил все необходимое (<i>стетофонендоскоп, спиртовые салфетки, контейнеры для сбора отходов класса А и Б</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверил сроки годности и целостность оборудования перед началом манипуляции	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Сказал пациенту, как необходимо лечь (<i>на кушетку, на спину, ноги выпрямлены, руки вдоль тела</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Сел на стул рядом с пациентом (<i>правым боком к пациенту</i>) и попросил оголить живот	✓ да <input type="checkbox"/> нет

12.	Сказал, что осматривает живот	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Сказал, что оценивает ладони и пальцы рук (<i>верно объяснив, как необходимо показать ладони</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Сказал, что пациенту необходимо опустить нижнее веко, продемонстрировав на себе, как это сделать (для осмотра слизистой оболочки)	✓ да <input type="checkbox"/> нет

15.	Попросил пациента открыть рот и достать кончиком языка до неба (для осмотра слизистой оболочки)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Согрел руки перед пальпацией	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Пропальпировал брюшную стенку в левой подвздошной области и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах, смотря на реакцию пациента, с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Пропальпировал брюшную стенку в правой подвздошной области и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Пропальпировал брюшную стенку в области левого фланка живота и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Пропальпировал брюшную стенку в области правого фланка живота и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Пропальпировал брюшную стенку в области левого подреберья и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Пропальпировал брюшную стенку в области правого подреберья и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Пропальпировал брюшную стенку в эпигастральной области и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Пропальпировал брюшную стенку в пупочной области и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Пропальпировал брюшную стенку в надлобковой области и оценил напряжение мышц и болезненность (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Верно оценил состояние апоневроза (<i>кончики согнутых пальцев вдоль белой линии живота, пропальпировал линию на всем протяжении; попросил пациента поднять голову и снова пропальпировал линию на всем протяжении</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Верно оценил состояние пупочного кольца (<i>указательный палец установил в пупочном кольце; пациент поднимает голову</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
28.	Оценил наличие симптома флюктуации (<i>попросил пациента расположить ребро ладони вдоль средней линии живота; одна ладонь врача плотно прилегает к боковому фланку живота пациента, другая выполняет резкие толчкообразные движения ладонной поверхностью пальцев</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Верно выполнил пальпацию сигмовидной кишки (<i>сместя складку кожи к пупку на 1-2 см; погружая дистальные фаланги в направлении задней стенки живота на глубину более 1 см; пальпация на выдохе пациента</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Верно выполнил пальпацию слепой кишки (<i>аналогичным образом</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет

31.	Верно определил нижнюю границу желудка (<i>головку стетофонендоскопа установил в эпигастральной области; совершил касательные, штриховые движения от мечевидного отростка в сторону пупка</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Верно выполнил пальпацию поперечной ободочной кишки (<i>ладони на 2-3 см выше найденной границы, по краям от прямых мышц живота; смещая кожную складку к пупку на 1-2 см, погрузил пальцы в брюшную стенку на глубину более 1 см на выдохе пациента</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Верно выполнил пальпацию восходящей ободочной кишки (<i>ладонь</i>	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>субдоминантной руки плотно прилегает к пояснице пациента; сместив складку кожи к пупку, погрузил пальцы в брюшную стенку на глубину более 1 см навстречу субдоминантной руке, на выдохе пациента</i>)	
34.	Верно выполнил пальпацию нисходящей ободочной кишки (<i>ладонь субдоминантной руки плотно прилегает к пояснице пациента; сместив складку кожи к пупку, погрузил пальцы в брюшную стенку на глубину более 1 см навстречу субдоминантной руке, на выдохе пациента</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Верно определил нижнюю границу печени (<i>выполнил перкуссию по среднечлочичной линии из правой подвздошной области до притупления звука</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Верно выполнил пальпацию печени (<i>пациент скрестил руки на груди; субдоминантная рука фиксирует реберную дугу пациента; сомкнутые пальцы доминантной руки на одной линии, на 2 см ниже найденной границы; складка кожи на 1-2 см к пупку; на выдохе пациента погрузил пальцы под реберную дугу и попросил пациента вдохнуть животом</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Верно выполнил перкуссию селезенки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Верно выполнил пальпацию селезенки (<i>в положении пациента на спине, методика аналогична пальпации печени</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Верно выполнил пальпацию брюшной аорты (<i>ладони продольно прямым мышцам живота, пропальпировал, передвигая их от периферии к центру</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Верно выполнил аускультацию брюшной аорты (<i>головка стетофонендоскопа на 2-3 см выше пупка по белой линии живота, плотно прижимая головку стетоскопа, выполнил аускультацию с двух сторон от белой линии живота во время задержки дыхания пациентом по 15 секунд с каждой стороны</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Справился о самочувствии пациента	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Верно заполнил заключение*	X

Модуль 2. Острая дыхательная недостаточность (ОДН)

1.4 Специальность «Инфекционные болезни»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 14 марта 2018 года N 135н «Врач - инфекционист" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный N 50593).

Цель освоения модуля	Изучение данной темы для последующего обучения и будущей практической деятельности: при работе с пациентами. необходимо распознавать ОДН, грамотно составлять план обследования больного, назначать соответствующую терапию
Задачи освоения модуля	формирование у ординатора устойчивых навыков экстренного лечения при острой дыхательной недостаточности при гриппе, ОРВИ, пневмонии.
Формируемые компетенции	Трудовая функция А/08.8 «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме» Компетенции: ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	Формирование у ординатора устойчивых навыков экстренного лечения при острой дыхательной недостаточности при инфекционных заболеваниях. К концу занятия слушатель должен знать собрать эпидемиологический анамнез у больного с ОДН. Провести клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначить лабораторное обследование. Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине. Провести дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Провести лечение больных с ОДН.
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

1.2 Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
13.	Тема симуляционного занятия	Острая почечная недостаточность
14.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>Преподаватели: доценты кафедры инфекционных болезней</p> <p>Брифинг</p> <p>В ходе занятия слушатель должен уметь собрать эпидемиологический анамнез у больного с ОПН.</p> <p>Провести клиническое обследование.</p> <p>Выявить клинические синдромы.</p> <p>Назначить лабораторное обследование.</p> <p>Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине.</p> <p>Провести дифференциальную диагностику.</p> <p>Сформулировать окончательный диагноз.</p> <p>Провести лечение больных с ОПН.</p>
15.	Входной контроль уровня подготовленности	Входной контроль – тестирование (10 минут) (см. приложение 2)
16.	Основная часть. План занятия.	Отработка комплексного стандартного алгоритма действий
17.	Оценочные средства	Чек-лист
18.	Обратная связь	Применимо
19.	Дебрифинг	<p>В ходе дебрифинга обсуждение следующих позиций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Коммуникация - Диагностический поиск - Алгоритм оказания помощи - Мониторинг состояния - Контроль эффективности мероприятий
20.	Завершающая обратная связь	Обсуждение итогов занятия
21.	Код формируемых компетенций	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
22.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	<p>Инфекционные болезни - М-ГЭОТАР-Медиа, 704с.</p> <p>Аликеева Г.К., под ред. Ющук Н.Д. и др.</p> <p>2016</p>
23.	Изучаемые умения, навыки, методики	<p>Проведение клиническое обследование.</p> <p>Выявить клинические синдромы.</p> <p>Назначение лабораторное обследование.</p>

		<p>Постановка предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине.</p> <p>Проведение дифференциальную диагностику.</p> <p>Сформулировать окончательный диагноз.</p> <p>Проведение лечение больных с ОПН.</p>
24.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с</p> <p>Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019</p>

Приложение 1

План занятия

№	Тема модуля	Время
1	Тестовый контроль	10 мин
2	Брифинг. Отработка сценария	30 мин
3	Дебрифинг	30 мин
4	Отработка отдельных практических навыков по итогам дебрифинга	50 мин

План симуляционного занятия*

8. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
9. Краткий теоретический обзор по теме занятия (20 мин.)
10. Знакомство с симуляционным оборудованием (30 мин.)
11. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
12. Симуляционный тренинг (групповой, или несколько индивидуальных – для каждого обучаемого или для малых команд из 2-3 чел.) (45 мин.)
13. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.)
14. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин).

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стетофонендоскоп	1 шт.
2	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
3	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультативной картины легких.

Таблица 6 Перечень ситуаций (сценариев) станции

1.№	Сценарий
1.	Двусторонняя пневмония
2.	Острый вирусный бронхит
3.	Острое респираторное заболевание (ОРЗ), ларингит
4.	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) (эмфизематозная форма)
5.	Норма

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

5. Информация (брифинг)

Вы – врач по своей специальности. В смотровом кабинете Вас ожидает пациент, которого Вы видите впервые. Пациент в сознании.

Необходимо, не зная данных анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с подозрением на патологию дыхательной системы.

Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

По результатам обследования обязательно (!) заполните ФОРМУ ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА КОМПЬЮТЕРЕ.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Алгоритм действия
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Предложить пациенту сесть на стул
3.	Представиться, обозначить свою роль
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
5.	✓ фамилию
6.	✓ имя

7.	✓ отчество
8.	✓ возраст
9.	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству
10.	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
11.	Получить согласие на проведение физикального обследования:
12.	✓ прочитав добровольное информированное согласие
13.	✓ уточнив наличие вопросов
	Убедиться в наличии всего необходимого:
14.	✓ стетофонендоскоп
15.	✓ спиртовая салфетка
16.	✓ перчатки
17.	✓ шпатель одноразовый деревянный
18.	✓ медицинская документация
19.	✓ контейнер для сбора отходов класса А
20.	✓ контейнер для сбора отходов класса Б
21.	Обработать руки гигиеническим способом:
22.	✓ иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
23.	✓ убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях украшений
24.	Надеть перчатки
25.	Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом
	Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания

26.	Оценить положение пациента
27.	Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов
28.	Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук пациента
29.	✓ попросив пациента вытянуть руки с разведенными пальцами перед собой ладонями вниз
30.	Пропальпировать пульс на обеих лучевых артериях
31.	Попросить пациента не разговаривать
32.	Посчитать частоту пульса на одной лучевой артерии:
33.	✓ держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии
34.	✓ смотря на часы
35.	✓ в течение не менее 10 сек
36.	Посчитать частоту дыхания:
37.	✓ делая вид, что продолжаете считать пульс
38.	✓ аккуратно положив руку на эпигастральную область
39.	✓ смотря на часы
40.	✓ в течение не менее 10 сек

41.	Оценить носовое дыхание пациента, попросив его форсировано подышать, поочередно зажав крылья носа
42.	Вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя и выбросить ее в контейнер для сбора отходов класса А
43.	Попросив пациента открыть рот, осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки
44.	✓ надавив шпателем на боковые стороны языка
45.	Измерить температуру тела пациента
	Осмотр грудной клетки
46.	Попросить пациента освободить область груди от одежды и встать
47.	Предупредив пациента, осмотреть грудную клетку
48.	Сказать, что оцениваете:
49.	✓ форму грудной клетки
50.	✓ наличие деформаций грудной клетки
51.	✓ симметричность правой и левой половин грудной клетки
52.	✓ синхронность движения правой и левой половин грудной клетки
53.	• спереди (визуально)
54.	• сзади, положив свои ладони на плечи пациента так, чтобы уровень больших пальцев по горизонтали был одинаков
55.	✓ втяжение уступчивых мест грудной клетки
56.	✓ тип дыхания
57.	✓ ритм дыхания
	Пальпация поверхностных лимфатических узлов
	Пропальпировать поверхностные лимфатические узлы:
58.	✓ подчелюстные
59.	✓ затылочные
60.	✓ задние шейные
61.	✓ подмышечные

	Пальпация грудной клетки
62.	Предупредив пациента, оценить эластичность грудной клетки
63.	Сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении:
64.	✓ положив одну руку на грудину, вторую – на межлопаточную область
65.	✓ совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями
66.	Сдавить грудную клетку в боковом направлении:
67.	✓ положив руки параллельно ходу ребер на боковые поверхности грудной клетки
68.	✓ совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями
69.	Спросить у пациента о болевых ощущениях при пальпации
70.	Предупредив пациента, оценить голосовое дрожание

71.	Попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывая ладони к симметричным областям:
72.	✓ надключичным
73.	✓ подключичным
74.	✓ боковым, попросив пациента завести руки за голову
75.	✓ надлопаточным, попросив пациента опустить руки и повернуться спиной
76.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи, и оценить голосовое дрожание в областях:
77.	✓ межлопаточных
78.	✓ подлопаточных
79.	Попросить пациента опустить руки
	Сравнительная перкуссия грудной клетки
	Передняя поверхности грудной клетки
80.	Провести сравнительную перкуссию в области надключичных ямок:
81.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
82.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
83.	Провести сравнительную перкуссию на ключицах:
84.	✓ убрав палец плексиметр
85.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по ключицам
86.	Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в I, II и III межреберьях:
87.	✓ по срединно-ключичным линиям
88.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
89.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
90.	Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в области моренгеймовых ямок
91.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по концевой фаланге среднего пальца субдоминантой руки
92.	Провести перкуссию правой половины грудной клетки в IV и V межреберьях:
93.	✓ по срединно-ключичной линии
94.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
95.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
96.	Не проводить перкуссию левой половины грудной клетки ниже 3-го межреберья
	Боковая поверхность грудной клетки
97.	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке

98.	Провести сравнительную перкуссию боковых поверхностей грудной клетки в III, IV и V межреберьях:
99.	✓ по средним подмышечным линиям
100.	✓ расположив палец-плессиметр горизонтально
101.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
	Задняя поверхность грудной клетки
102.	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной
103.	Провести сравнительную перкуссию надостных областей:
104.	✓ по лопаточным линиям
105.	✓ расположив палец-плессиметр горизонтально
106.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
107.	Провести сравнительную перкуссию зон, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка
108.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
109.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи
110.	Провести сравнительную перкуссию симметричных участков верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства:
111.	✓ по околопозвоночным линиям
112.	✓ расположив палец – плессиметр вертикально
113.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
114.	Попросить пациента опустить руки
115.	Провести сравнительную перкуссию подлопаточных областей в VII, VIII и IX межреберьях:
116.	✓ по лопаточным линиям
117.	✓ расположив палец-плессиметр горизонтально
118.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
	Аускультация легких
119.	Попросить пациента дышать спокойно через нос
	Передняя поверхность грудной клетки
120.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне надключичных ямок
121.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий:
122.	✓ по срединно-ключичным линиям

123.	✓ в строго симметричных точках
124.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне IV-V межреберий справа
125.	✓ по срединно-ключичной линии
	Боковая поверхность грудной клетки
126.	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке
127.	Провести аускультацию боковых стенок грудной клетки на уровне III - V межреберий:
128.	✓ по средним подмышечным линиям
129.	✓ в строго симметричных точках
	Задняя поверхность грудной клетки
130.	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной
131.	Провести аускультацию в надостных областях по лопаточным линиям
132.	✓ в строго симметричных точках
133.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи
134.	Провести аускультацию верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства по околопозвоночным линиям
135.	✓ в строго симметричных точках
136.	Попросить пациента опустить руки
137.	Провести аускультацию в подлопаточных областях на уровне VII, VIII и IX межреберий по лопаточным линиям
138.	✓ в строго симметричных точках
139.	При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться
	Завершение обследования
140.	Сообщить пациенту, что обследование окончено и можно одеваться
141.	Сообщить, что сейчас подготовите заключение
142.	Вскрыть спиртовую салфетку и выбросить ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А
143.	Обработать спиртовой салфеткой мембрану и оливы стетофонендоскопа
144.	Выбросить спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
145.	Снять перчатки и выбросить их в контейнер для сбора отходов класса Б
146.	Обработать руки гигиеническим способом
147.	Заполнить медицинскую документацию
148.	Сформулировать верное заключение

13. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий при прохождении станции*.

№ п/п	Действие	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, предложил сесть, представился, обозначил свою роль</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
3.	Уточнил самочувствие пациента	✓ да нет <input type="checkbox"/>
4.	Получил согласие пациента на проведение физикального обследования (<i>рассказал о процедуре, зачитал информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
5.	Подготовил все необходимое оборудование	✓ да нет <input type="checkbox"/>
6.	Обработал руки гигиеническим способом (<i>имел аккуратные ногти, отсутствие украшений на руках</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
7.	Надел перчатки	✓ да нет <input type="checkbox"/>
8.	Проверил наличие признаков хронической гипоксии (<i>оценил положение пациента, цвет кожных покровов, состояние пальцев рук</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
9.	Измерил ЧСС	✓ да нет <input type="checkbox"/>
10.	Измерил ЧДД	✓ да нет <input type="checkbox"/>
11.	Оценил носовое дыхание	✓ да нет <input type="checkbox"/>
12.	Осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки	✓ да нет <input type="checkbox"/>
13.	Измерил температуру тела пациента	✓ да нет <input type="checkbox"/>
14.	Осмотрел грудную клетку (<i>оценил форму, наличие деформаций, симметричность и синхронность движения обеих половин грудной клетки, наличие втяжения уступчивых мест, тип и ритм дыхания</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
15.	Пропальпировал лимфатические узлы (<i>подчелюстные, затылочные, задние шейные, подмышечные</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
16.	Правильно произвел пальпацию грудной клетки (<i>оценил эластичность, наличие болезненности, голосовое дрожание</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
17.	Правильно произвел сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки (<i>в области надключичных ямок, на ключицах, в моренгеймовых ямках, в I-III межреберьях справа и слева и в IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>
18.	Правильно произвел сравнительную перкуссию боковых поверхностей грудной клетки (<i>в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям</i>)	✓ да нет <input type="checkbox"/>

19.	Правильно произвел сравнительную перкуссию задней поверхности грудной клетки (в надостных областях по лопаточным линиям и зонах, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
20.	Правильно произвел аускультацию передних отделов легких (в области надключичных ямок, в I-III межреберьях справа и слева, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
21.	Правильно произвел аускультацию боковых отделов легких (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
22.	Правильно произвел аускультацию задних отделов легких (в надостных областях по лопаточным линиям; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
23.	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
24.	Информировал пациента о ходе обследования	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
25.	Правильно общался с пациентом по завершении обследования (предложил одеться, сообщил о подготовке заключения)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
26.	Обработал мембрану и оливки стетофонендоскопа	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
27.	Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
28.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	нет
29.	Сформулировал верное заключение		X

Модуль 3. Инфекционно – токсический шок (ИТШ)

1.4 Специальность «Инфекционные болезни»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 14 марта 2018 года N 135н «Врач - инфекционист" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный N 50593).

Цель освоения модуля	формирование у ординатора устойчивых навыков экстренного лечения при ИТШ у инфекционных больных
Задачи освоения модуля	<p>При тяжелых и осложненных формах гриппа, обусловленных как вирусной, так и бактериальной инфекцией токсикоз является ведущим клиническим синдромом. В клинике выявляются гипертермия (при поражении центров терморегуляции), судорожный синдром, сосудистая недостаточность, метаболические нарушения, чаще дыхательный алкалоз, как результат поражения дыхательного центра и гипервентиляции. Может развиваться отек мозга. При выраженном гриппозном токсикозе всем больным тяжелыми формами гриппа вводится противогриппозный гамма-глобулин по 5 мл в/м через каждые 8-12 часов (всего 3-5 введений). При токсикозе, вызванном стафилококковой инфекцией, вводят антистафилококковый гамма-глобулин по 5-10 мл в/м с интервалами 1-2 дня или антистафилококковую плазму по 100-150 мл в/в капельно через 2-3 дня (4-5 введений). Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения содержит высокие титры противогриппозных и антистафилококковых антител. Вводят по 25-50 сл вместе в физраствором в соотношении 1:5 в/в капельно (не более 20 кап/мин) через 1-2 дня до 2-6 введений на курс. С целью дезинтоксикации – плазма, гемодез, реополиглюкин. Для профилактики ОНГМ – манит 30,0 в виде 15% раствора, лазикс 40-80 мг в/в, внутрь, диакарб 0,25-0,5 внутрь. Показаны антигистаминные препараты, для уменьшения сосудистой проницаемости – вит.С, рутин, кальций. Введение жидкости в больших дозах больным гриппом не показано в связи с риском ОНГМ. Антиоксиданты, антигипоксанты содержат сульфгидрильные группы, обладающие антирадикальным действием (вит.Е, С, унитиол, тиосульфат натрия, олифен, цитохром С).</p>
Формируемые компетенции	Трудовая функция А/08.8 «Оказание медицинской

	помощи пациентам в экстренной форме» Компетенции: ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	Формирование у ординатора устойчивых навыков экстренного лечения при ИТШ при инфекционных заболеваниях. К концу занятия слушатель должен знать
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	Собрать эпидемиологический анамнез у больного с ИТШ Провести клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначить лабораторное обследование. Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине. Провести дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Провести лечение больных с ИТШ.
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

4. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
25.	Тема симуляционного занятия	Острая почечная недостаточность
26.	Приветствие, знакомство, брифинг	Преподаватели: доценты кафедры инфекционных болезней Брифинг В ходе занятия слушатель должен уметь собрать эпидемиологический анамнез у больного с ИТШ. Провести клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначить лабораторное обследование. Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине.

		Провести дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Провести лечение больных с ИТШ.
27.	Входной контроль уровня подготовленности	Входной контроль – тестирование (10 минут) (см. приложение 2)
28.	Основная часть. План занятия.	Отработка комплексного стандартного алгоритма действий
29.	Оценочные средства	Чек-лист
30.	Обратная связь	Применимо
31.	Дебрифинг	В ходе дебрифинга обсуждение следующих позиций: - Коммуникация - Диагностический поиск - Алгоритм оказания помощи - Мониторинг состояния - Контроль эффективности мероприятий
32.	Завершающая обратная связь	Обсуждение итогов занятия
33.	Код формируемых компетенций	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
34.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Инфекционные болезни - М-ГЭОТАР-Медиа, 704с. Аликеева Г.К., под ред. Ющук Н.Д. и др. 2016
35.	Изучаемые умения, навыки, методики	Проведение клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначение лабораторное обследование. Постановка предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине. Проведение дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Проведение лечение больных с ИТШ.
36.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

План занятия

№	Тема модуля	Время
1	Тестовый контроль	10 мин
2	Брифинг. Отработка сценария	30 мин
3	Дебрифинг	30 мин
4	Отработка отдельных практических навыков по итогам дебрифинга	50 мин

План симуляционного занятия*

15. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
16. Краткий теоретический обзор по теме занятия (20 мин.)
17. Знакомство с симуляционным оборудованием (30 мин.)
18. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
19. Симуляционный тренинг (групповой, или несколько индивидуальных – для каждого обучаемого или для малых команд из 2-3 чел.) (45 мин.)
20. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.)
21. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин.)

Таблица

6 Перечень ситуаций (сценариев)

№	Сценарии
1.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)
2.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)
3.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)

4.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)
----	--

. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы увидели, что человеку стало плохо. Необходимо оказать ему первую помощь в рамках своих умений. На станции есть автоматический наружный дефибриллятор (АНД), однако воспользоваться им Вы сможете только после соответствующей голосовой команды. Сразу после входа на станцию АНД Вам недоступен.

Ситуация (сценарий) №1,2

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	3,4
	<i>Определить признаки жизни</i>	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	3,4
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	3,4
4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	3,4
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	3,4
8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3,4

9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	3,4
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3,4
11.	Попросить принести АНД	3,4
	<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>	
12.	<input type="checkbox"/> место (адрес) происшествия	3,4
13.	<input type="checkbox"/> количество пострадавших	3,4
14.	<input type="checkbox"/> пол	3,4
15.	<input type="checkbox"/> примерный возраст	3,4
16.	<input type="checkbox"/> состояние пострадавшего	3,4
17.	<input type="checkbox"/> объём оказываемой помощи	3,4
	<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	3,4
19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	3,4
20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок	3,4

	<i>Надавливания на грудную клетку</i>	
21.	Совершать 30 надавливаний подряд	3,4
22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	3,4
23.	Не сгибать руки в локтях	3,4
24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	3,4
25.	Отсчитывать надавливания вслух	3,4
	<i>Вдохи искусственного дыхания</i>	
26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	3,4
27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	3,4
30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	3,4
31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	3,4
32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	3,4
33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	3,4
34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	3,4
	<i>Применение АНД</i>	
35.	Включить АНД	3,4
36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего	3,4
37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	3,4
38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	3
39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда	3
40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	3,4
41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	3,4
	<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>	
42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	3,4
43.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	3,4
44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	3,4
45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	3,4
46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	3,4
	<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>	

47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	3,4
48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	3,4
49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	3,4
52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3,4
53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	3,4
54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3,4
	<i>Придать устойчивое боковое положение</i>	
55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	3,4
56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой	3,4
57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу	3,4
58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	3,4
59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	3,4
60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	3,4
61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего	3,4

12. Оценочный лист (чек-лист)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Приступил к первой помощи пострадавшему с инородным телом верхних дыхательных путей</i>		

2.	Спросил пострадавшего: «Вы подавились?»	1, 2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Наклонил пострадавшего вперед	1, 2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Нанес 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	1, 2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого удара	1, 2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Выполнил 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади	1, 2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого надавливания	1, 2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	<i>Определил признаки жизни</i>		
8.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
9.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
10.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
11.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
12.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
13.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>		
14.	<input type="checkbox"/> факт вызова бригады	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
15.	<input type="checkbox"/> место (адрес) происшествия	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
16.	<input type="checkbox"/> количество пострадавших	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
17.	<input type="checkbox"/> пол	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
18.	<input type="checkbox"/> примерный возраст	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
19.	<input type="checkbox"/> состояние пострадавшего	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
20.	<input type="checkbox"/> объём оказываемой помощи	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
	<i>Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:</i>		
21.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
22.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
23.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
	<i>Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:</i>		
24.	Совершал 30 надавливаний подряд	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
25.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
26.	Не сгибал руки в локтях	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>
27.	Отсчитывал надавливания вслух	1-4	√ да нет <input type="checkbox"/>

	<i>Выполнил вдохи искусственного дыхания:</i>		
28.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
31.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
32.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет

33.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
34.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
35.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Применение АНД</i>		
36.	Включил АНД	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
37.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
38.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
39.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	1, 3	√ да <input type="checkbox"/> нет
40.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	1, 3	√ да <input type="checkbox"/> нет
41.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
42.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Показатели тренажера:</i>		
43.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
44.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
45.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
46.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет
47.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1-4	√ да <input type="checkbox"/> нет

	<i>Придание устойчивого бокового положения</i>		
48.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
49.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
50.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
51.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
52.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
53.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
54.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
55.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
56.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
57.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
58.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
59.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
60.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
61.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего	3, 4	√ да нет <input type="checkbox"/>
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		
62.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	1-4	<input type="checkbox"/> да √ нет
63.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1-4	<input type="checkbox"/> да √ нет
64.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1-4	<input type="checkbox"/> да √ нет
65.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	1-4	<input type="checkbox"/> да √ нет
66.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	1-4	<input type="checkbox"/> да √ нет
67.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1-4	<input type="checkbox"/> да √ нет
68.	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	1, 2	<input type="checkbox"/> да √ нет
69.	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	1, 2	<input type="checkbox"/> да √ нет

70.	Повернул пострадавшего «от себя»	3, 4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
71.	Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения	3, 4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
72.	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	3, 4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

Приложение 1

1. Последовательность выполнения реанимационных действий у взрослых следующая:
 - 1.1. Оценить обстановку и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи;
 - 1.2. Определить наличие сознания у пострадавшего;
 - 1.3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни у пострадавшего;
 - 1.4. Выполнить сердечно-легочную реанимацию (надавливания на грудину и вдохи искусственного дыхания).
2. Во время надавливаний на грудину пострадавшего при проведении СЛР необходимо продавливать её на глубину не менее 5 см и не более 6 см (для взрослых).
3. Частота надавливаний должна составлять не менее 100 и не более 120 в 1 минуту.
4. Критерий эффективного вдоха при проведении базовой сердечно-легочной реанимации – видимый подъём грудной клетки.
5. Кисти аккредитуемого при осуществлении надавливаний должны быть взяты в замок, основание ладони нижележащей руки не должно отрываться от поверхности груди пострадавшего между надавливаниями, а также необходимо держать руки прямо, не сгибая их в локтевых суставах.
6. Для надавливаний необходимо использовать вес туловища. Колени должны быть на ширине плеч.
7. Не предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).
8. Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приёмом совместно с оценкой наличия дыхания.
9. Центр грудной клетки – примерный ориентир.
10. Для проведения искусственного дыхания целесообразно использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку. При отсутствии специальной лицевой маски допустимо не проводить искусственное дыхание. Проведение искусственного дыхания без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в оценочном листе.
11. Для того, чтобы определить степень нарушения проходимости дыхательных путей, необходимо спросить пострадавшего, подавился ли он. При полном нарушении

проходимости верхних дыхательных путей пострадавший не может говорить, не может дышать, может хватать себя за горло, может кивать.

12. При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо предпринять меры по удалению инородного тела:

12.1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего;

12.2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути;

12.3. Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего;

12.4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости;

12.5. Если после 5 ударов инородное тело не удалено, то следует:

- встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота;

- сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком большим пальцем к себе; - обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху; - при необходимости повторить надавливания до 5 раз.

13. При появлении у пострадавшего самостоятельного дыхания необходимо придать ему устойчивое боковое положение. Для этого необходимо выполнить следующую последовательность действий:

13.1. Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу;

13.2. Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке, придерживая ее своей рукой;

13.3. После этого согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего;

13.4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу. После чего проверить признаки дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего (послушать, почувствовать и посмотреть на движение грудной клетки в течение не менее 7 и не более 10 секунд).

14. Для использования автоматического наружного дефибриллятора необходимо выполнить следующие действия:

Включить автоматический наружный дефибриллятор (кнопкой включения или открытием крышки);

Правильно присоединить и наклеить электроды на грудную клетку тренажера/манекена (схема наклеивания изображена на электродах);

14.1. Выполнять указания дефибриллятора (не прикасаться к пострадавшему во время анализа дефибриллятором сердечного ритма, нажать на кнопку «Разряд», приступить к надавливаниям на грудину);

14.2. Не прикасаться к пострадавшему во время нанесения разряда.

Модуль 4. Острая печеночная недостаточность (ОПН)

1.4 Специальность «Инфекционные болезни»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 14 марта 2018 года N 135н «Врач - инфекционист" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный N 50593).

Выбор и последовательность ситуаций (сценариев) станции определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

Показатели для программирования манекена отражены в приложении 1.

Цель освоения модуля	Изучение данной темы для последующего обучения и будущей практической деятельности: при работе с пациентами. необходимо распознавать острую печеночную недостаточность при инфекционных заболеваниях, грамотно составлять план обследования больного, назначать соответствующую терапию
Задачи освоения модуля	
Формируемые компетенции	Трудовая функция А/08.8 «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме» Компетенции: ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	Формирование у ординатора устойчивых навыков экстренного лечения при острой почечной недостаточности при инфекционных заболеваниях. К концу занятия слушатель должен знать
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	Собрать эпидемиологический анамнез у больного с ОДН. Провести клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначить лабораторное обследование. Поставить предварительный диагноз по

	<p>этиологическому признаку, клинической картине.</p> <p>Провести дифференциальную диагностику.</p> <p>Сформулировать окончательный диагноз.</p> <p>Провести лечение больных с ОПН.</p>
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

5. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
37.	Тема симуляционного занятия	Острая почечная недостаточность
38.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>Преподаватели: доценты кафедры инфекционных болезней</p> <p>Брифинг</p> <p>В ходе занятия слушатель должен уметь собрать эпидемиологический анамнез у больного с ОПН.</p> <p>Провести клиническое обследование.</p> <p>Выявить клинические синдромы.</p> <p>Назначить лабораторное обследование.</p> <p>Поставить предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине.</p> <p>Провести дифференциальную диагностику.</p> <p>Сформулировать окончательный диагноз.</p> <p>Провести лечение больных с ОДН.</p>
39.	Входной контроль уровня подготовленности	Входной контроль – тестирование (10 минут) (см. приложение 2)
40.	Основная часть. План занятия.	Отработка комплексного стандартного алгоритма действий
41.	Оценочные средства	Чек-лист
42.	Обратная связь	Применимо
43.	Дебрифинг	<p>В ходе дебрифинга обсуждение следующих позиций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Коммуникация - Диагностический поиск - Алгоритм оказания помощи - Мониторинг состояния - Контроль эффективности мероприятий
44.	Завершающая обратная связь	Обсуждение итогов занятия
45.	Код формируемых компетенций	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного

		медицинского вмешательства
46.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Инфекционные болезни - М-ГЭОТАР-Медиа, 704с. Аликеева Г.К., под ред. Ющук Н.Д. и др. 2016
47.	Изучаемые умения, навыки, методики	Проведение клиническое обследование. Выявить клинические синдромы. Назначение лабораторное обследование. Постановка предварительный диагноз по этиологическому признаку, клинической картине. Проведение дифференциальную диагностику. Сформулировать окончательный диагноз. Проведение лечение больных с ОПН.
48.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Инфекционные болезни, М-ГЭОТАР-Медиа, 1104с Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгерова 2019

Приложение 1

План занятия

№	Тема модуля	Время
1	Тестовый контроль	10 мин
2	Брифинг. Отработка сценария	30 мин
3	Дебрифинг	30 мин
4	Отработка отдельных практических навыков по итогам дебрифинга	50 мин

План симуляционного занятия*

22. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
23. Краткий теоретический обзор по теме занятия (20 мин.)
24. Знакомство с симуляционным оборудованием (30 мин.)
25. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
26. Симуляционный тренинг (групповой, или несколько индивидуальных – для каждого обучаемого или для малых команд из 2-3 чел.) (45 мин.)
27. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.)
28. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин).

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы врач своей специальности. Медицинский/ая брат/сестра вызвал/а вас на помощь. Перед Вами пациент 45 лет (приблизительный вес 60 кг, рост 165 см). На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи и мануальный дефибриллятор.

Оценочный лист (чек-лист)

№	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации (сценария)	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	1-10	√ да нет
2.	Оценил сознание	1-10	√ да нет
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	1-10	√ да нет
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	1-10	√ да нет
5.	А - Правильно оценил проходимость дыхательных путей	1-10	√ да нет
6.	В - Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, подсчет ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	1-10	√ да нет
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	1-3, 5-7, 10	√ да нет
8.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9	да √ нет
9.	С - Правильно и полно оценил деятельность сердечнососудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	1-10	√ да нет
10.	Обеспечил внутривенный доступ	1-10	√ да нет
11.	Верно наложил электроды	1-10	√ да нет
12.	Правильно интерпретировал ЭКГ	1-10	√ да нет
13.	Д - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	1-10	√ да нет

14.	Е - Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голени и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	1-10	√ да	нет
15.	Правильно вызвал СМП	1-10	√ да	нет
16.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	1-10	√ да	нет
17.	Применил двойную антиагрегантную терапию	1,2	√ да	нет
18.	Использовал верные дозировки антиагрегантов	1,2	√ да	нет
19.	Использовал оптимальный способ введения антиагрегантов	1,2	√ да	нет
20.	Применил эпинефрин	3	√ да	нет
21.	Использовал верные дозировки эпинефрина	3	√ да	нет
22.	Использовал оптимальный способ введения эпинефрина	3	√ да	нет
23.	Применил инфузионную терапию	4,9	√ да	нет

24.	Использовал верный объем и скорость введения	4,9	√ да	нет
25.	Применил сальбутамол	5	√ да	нет
26.	Использовал верную дозировку сальбутамола	5	√ да	нет
27.	Использовал оптимальный способ подачи сальбутамола	5	√ да	нет
28.	Применил гепарин	6	√ да	нет
29.	Использовал верную дозировку гепарина	6	√ да	нет
30.	Использовал оптимальный способ введения гепарина	6	√ да	нет
31.	Применил глюкозу	8	√ да	нет
32.	Использовал верную дозировку глюкозы	8	√ да	нет
33.	Использовал оптимальный способ введения глюкозы	8	√ да	нет
34.	Использовал верную дозировку и оптимальный способ введения ЛС	10	√ да	нет
35.	Использовал дополнительные препараты	1-6	√ да	нет

36.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	1-6	√ да	нет
37.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	7	√ да	нет
38.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	2,10	√ да	нет
39.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	1-10	√ да	нет
40.	Предпринял попытку повторного ABCDE – осмотра	1-10	√ да	нет
41.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	1-10	√ да	нет
42.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	1-10	√ да	нет
43.	Использовал дефибриллятор на живом пациенте	1-10	да	√ нет
При остановке кровообращения				
44.	Диагностировал и подтвердил остановку кровообращения (озвучил в слух ритм с подключенного монитора ИЛИ подтвердил остановку кровообращения проверив сознание и дыхание)	1-10	√ да	нет
45.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	1-10	√ да	нет

Литература

- 1.Профессиональный стандарт «Врач-инфекционист»,утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года №135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный № 50593).
- 2.Приказ Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллергологиммунолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 года, регистрационный № 50608). Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врачпульмонолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 года, регистрационный № 54366).
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года №684н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач –

фтизиатр» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 20 ноября 2018 года, регистрационный № 52737).

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года №135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – инфекционист» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный № 50593).
5. Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».
6. Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт».
7. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитоновна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.: ил. – ISBN 978-5-97045780-1.
8. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых», 2021 г.
9. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2021 г.
10. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)», 2022 г.
11. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых», 2022 г.
12. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитоновна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.: ил. - ISBN 978-5-97045780-1.
13. Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учебн. пособ. / А.В. Струтынский, А.П. Баранов, Г.Е. Ройтберг, Ю.П. Гапоненков. – М.: МЕДпрессинформ, 2008 – 5-е изд. – 304 с.: ил.
14. Приказ Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллерголог-иммунолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 года, регистрационный № 50608).
15. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 года, регистрационный № 54366).
16. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года №684н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – фтизиатр» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 20 ноября 2018 года, регистрационный № 52737).

17. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года №135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – инфекционист» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный № 50593).
18. Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».
19. Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт».
20. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитоновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.: ил. – ISBN 978-5-97045780-1.
21. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых», 2021 г.
22. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2021 г.
23. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)», 2022 г.
24. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых», 2022 г.
25. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитоновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.: ил. - ISBN 978-5-97045780-1.
26. Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учебн. пособ. / А.В. Струтынский, А.П. Баранов, Г.Е. Ройтберг, Ю.П. Гапоненков. – М.: МЕДпрессинформ, 2008 – 5-е изд. – 304 с.: ил.
27. Василенко В.Х., Гребенев А.Л., Голочевская В.С., Плетнева Н.Г., Шептулин А.А. Пропедевтика внутренних болезней: Учебник, 5-е издание, переработанное и дополненное – М: Медицина, 2001. 592 с.
28. Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Непосредственное исследование больного. Учебное пособие – М: МЕДпресс-информ, 2010. 171 с.
29. Кукес В.Г., Маринин В.Ф., Реуцкий И.А., Сивков С.И. Врачебные методы диагностики. Учебное пособие – М.: ГЭОТАР-Медия, 2006. 718 с.
30. Манджони С. Секреты клинической диагностики. Пер. с англ., 2-е изд. - М.: Бином, 2017. 864с.