

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и
фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.ОД.3 НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КЛИНИКЕ
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация: Врач-лечебник
Форма обучения: Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов, "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержден приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины – формирование у студентов системных теоретических знаний и практических навыков по диагностике и лечению неотложных состояний, возникающих при заболеваниях внутренних органов, включая острые сердечно-сосудистые, респираторные, неврологические, эндокринные, гастроэнтерологические и другие критические синдромы, а также развитие способности к критическому анализу и принятию решений в экстренных ситуациях.

Задачи дисциплины:

- изучить этиологию, патогенез и клиническую картину неотложных состояний при внутренних болезнях;
- освоить алгоритмы диагностики и оказания помощи при остром коронарном синдроме, острой сердечной недостаточности, гипертонических кризах, аритмиях, ТЭЛА, астматическом статусе, инсульте, комах, шоке, острых отравлениях и кровотечениях;
- сформировать представление о принципах догоспитальной и госпитальной помощи;
- овладеть навыками интерпретации экстренных лабораторных и инструментальных данных;
- развить способность к критическому анализу клинических ситуаций и выбору оптимальной тактики.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина **Б1.В.ОД.3 Неотложные состояния в клинике внутренних болезней** относится к **обязательной части** основной образовательной программы по специальности **31.05.01 Лечебное дело** и изучается в **12 семестре**.

Она базируется на знаниях, полученных при изучении дисциплин «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Кардиология», «Пульмонология», «Неврология», «Эндокринология», «Клиническая фармакология», и служит основой для практической деятельности врача-терапевта, работающего в отделениях неотложной помощи и реанимации.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесённые с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию дей-	УК-1.1. Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. УК-1.2. Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и других методов; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к про-	В результате освоения дисциплины обучающийся должен: знать: – основные алгоритмы диагностики неотложных состояний при внутренних болезнях; – методы оценки тяжести состояния пациента; – принципы системного подхода к оказанию помощи; – критерии эффективности неотложных мероприятий;

ствий	фессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК-1.3. Владеет: навыками исследования проблем профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; навыками разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.	уметь: – анализировать клинические ситуации и выделять ведущий синдром; – собирать и интерпретировать данные в условиях ограниченного времени; – разрабатывать стратегию действий в экстренной ситуации; владеть: – навыками критического анализа информации; – методами принятия решений в условиях неопределённости; – способностью к системному подходу в оказании помощи.
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.1. Знает методы оценки состояния пациента, требующие оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах. ПК-1.2. Умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах. ПК-1.3. Владеет навыками оценки состояния пациентов и оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах.	В результате освоения дисциплины обучающийся должен: знать: – клинические признаки неотложных состояний при внутренних болезнях; – алгоритмы оказания помощи при остром коронарном синдроме, острой сердечной недостаточности, гипертонических кризах, аритмиях, ТЭЛА, астматическом статусе, инсульте, комах, шоке, острых отравлениях и кровотечениях; – показания к госпитализации и тактику на догоспитальном этапе; уметь: – быстро оценивать состояние пациента по шкалам (Глазго, NEWS, SOFA); – выявлять жизнеугрожающие нарушения; – выполнять неотложные мероприятия; владеть: – навыками проведения сердечно-легочной реанимации; – методами инфузионной терапии, оксигенотерапии, антидотной терапии; – алгоритмами действий при острых состояниях.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	12 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	48	48
– занятия лекционного типа (ЛК)	16	16
– практические занятия (ПЗ)	32	32
– лабораторные работы (ЛР)	–	–
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	60	60
Промежуточная аттестация, вид	36	экзамен
Общая трудоемкость час.	144 ак. ч.	144
Общая трудоемкость з.е.	4 з.е.	4

5. Содержание дисциплины

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№	Темы лекции и краткое её содержание	акад. час.
Раздел 1. Организация неотложной помощи при внутренних болезнях (2 часа)		
1	Организация неотложной помощи. Сортировка и мониторинг. Структура отделений неотложной помощи и реанимации. Принципы сортировки пациентов. Системы раннего предупреждения (NEWS, SOFA). Роль врача-терапевта в мультидисциплинарной команде.	2
Раздел 2. Острые сердечно-сосудистые состояния (2 часа)		
2	Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клинические варианты. Диагностика (ЭКГ, тропонины). Неотложная помощь (нитраты, аспирин, антикоагулянты, тромболизис, ЧКВ). Осложнения. Острая сердечная недостаточность и кардиогенный шок. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика (ЭхоКГ, NT-proBNP). Лечение: диуретики, вазодилататоры, инотропы. Кардиогенный шок – алгоритм.	2
Раздел 3. Гипертонические кризы и аритмии (2 часа)		
3	Гипертонические кризы и пароксизмальные аритмии. Классификация гипертонических кризов, выбор препаратов. Фибрилляция предсердий, желудочковые тахикардии – неотложная помощь, антиаритмики, кардиоверсия.	2
Раздел 4. Острые состояния в пульмонологии (2 часа)		

4	Тромбозмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика (D-димер, КТ-ангиография). Стратификация риска. Лечение: антикоагулянты, тромболизис. Астматический статус и острая дыхательная недостаточность. Астматический статус: стадии, лечение (β2-агонисты, системные кортикостероиды). ОДН: причины, диагностика, респираторная поддержка.	2
Раздел 5. Острые неврологические состояния (2 часа)		
5	Острые нарушения мозгового кровообращения. Ишемический и геморрагический инсульт: дифференциальная диагностика, терапевтическое окно, тромболизис, ведение. Судорожный синдром и эпилептический статус.	2
Раздел 6. Шок и комы (2 часа)		
6	Шок: виды и лечение. Гиповолемический, кардиогенный, септический, анафилактический шок. Патогенез, клиника, алгоритмы лечения. Инфузионная терапия, вазопрессоры. Коматозные состояния. Гипогликемическая, диабетическая (кетоацидотическая, гиперосмолярная), уремическая, печеночная комы. Дифференциальная диагностика, неотложная помощь, антидоты.	2
Раздел 7. Острые отравления и кровотечения (2 часа)		
7	Острые отравления: общие принципы и специфическая терапия. Диагностика, промывание желудка, активированный уголь, антидоты. Отравления опиатами, парацетамолом, бензодиазепинами, алкоголем, угарным газом, метанолом. Острые желудочно-кишечные кровотечения. Причины (язва, варикоз, эрозии). Диагностика, оценка кровопотери, эндоскопический гемостаз, консервативная терапия.	2
Раздел 8. Печеночная и почечная недостаточность (2 часа)		
8	Острая печеночная и острая почечная недостаточность. Печеночная энцефалопатия, коагулопатия. ОПП: критерии, лечение, показания к диализу.	2
Итого за семестр		16

5.1.2. Тематический план практических занятий

№	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	акад. час.
Раздел 1. Организация неотложной помощи (2 часа)			

1	Сортировка и мониторинг пациентов Юридические и этические аспекты	Отработка навыков сортировки по системам NEWS, SOFA. Заполнение документации, работа с мониторами. Разбор ситуаций с отказом от помощи, согласием на вмешательство, оформлением документов.	2
Раздел 2. Острые сердечно-сосудистые состояния (4 часов)			
2	Острый коронарный синдром: диагностика Инфаркт миокарда: лечение и осложнения	Интерпретация ЭКГ, тропонинов. Разбор клинических случаев. Выбор тактики (тромболизис, ЧКВ). Лечение острого периода, тромболитическая терапия. Осложнения (шок, аритмии, разрыв).	2
3	Острая сердечная недостаточность Кардиогенный шок	Диагностика, выбор диуретиков, вазодилататоров, инотропов. Алгоритм лечения, инфузионная и инотропная поддержка.	2
Раздел 3. Гипертонические кризы и аритмии (2 часа)			
4	Гипертонические кризы Пароксизмальные аритмии	Купирование кризов, выбор препаратов (эналаприлат, нитроглицерин, клонидин). Распознавание фибрилляции предсердий, желудочковых тахикардий. Антиаритмики, кардиоверсия.	2
Раздел 4. Острые состояния в пульмонологии (6 часов)			
5	ТЭЛА: диагностика и лечение ТЭЛА: профилактика и осложнения	Интерпретация D-димера, КТ-ангиографии. Выбор антикоагулянта, тромболизис. Профилактика тромбоэмболий, ведение пациентов с высоким риском.	2
6	Астматический статус	Оценка тяжести, алгоритм лечения (β_2 -агонисты, кортикостероиды, интубация).	2
7	Острая дыхательная недостаточность	Причины, диагностика, оксигенотерапия, неинвазивная и инвазивная вентиляция.	2
Раздел 5. Острые неврологические состояния (4 часа)			
8	Инсульт: дифференциальная	Ишемический vs геморрагический.	2

	диагностика	Тромболизис, терапевтическое ок- но.	
9	Судорожный синдром и эпилеп- тический статус	Купирование судорог (диазепам, леветирацетам), лечение статуса.	2
Раздел 6. Шок и комы (6 часов)			
10	Шок: виды и интенсивная терапия	Дифференциальная диагностика шока, инфузионная терапия, вазо- прессоры.	2
11	Анафилактический шок	Алгоритм: адреналин, антигиста- минные, глюкокортикостероиды, инфузия.	2
12	Коматозные состояния: гипогли- кемия и диабетическая кома Уремическая и печеночная кома	Диагностика, введение глюкозы, инсулинотерапия. Диагностика, коррекция электро- литов, лапутлоза, гемодиализ.	2
Раздел 7. Острые отравления и кровотечения (6 часов)			
13	Острые отравления: общие принципы	Промывание желудка, активиро- ванный уголь, антидоты. Разбор случаев.	2
14	Отравление опиатами и парацета- молем Отравление угарным газом и алко- голем	Антидоты (налоксон, ацетилцисте- ин). Оксигенотерапия, тиамин, дезин- токсикация.	2
15	Острые желудочно-кишечные кровотечения	Оценка кровопотери, эндоскопиче- ский гемостаз, инфузионная тера- пия.	2
Раздел 8. Печеночная и почечная недостаточность (2 часа)			
16	Печеночная недостаточность Острая почечная недостаточность	Лечение энцефалопатии (лактULO- за, рифаксимин), коррекция коагу- лопатии. Критерии RIFLE, консервативная терапия, показания к диализу.	2
Итого за семестр			32

5.1.3. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисципли-	Виды самостоятельной работы	Всего часов
----------	---	-----------------------------	----------------

	ны		
1	Раздел 1. Организация неотложной помощи	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	6
2	Раздел 2. Острые сердечно-сосудистые состояния	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	12
3	Раздел 3. Гипертонические кризы и аритмии	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	8
4	Раздел 4. Острые состояния в пульмонологии	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	10
5	Раздел 5. Острые неврологические состояния	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	6
6	Раздел 6. Шок и комы	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	10
7	Раздел 7. Острые отравления и кровотечения	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач,	6

		подготовка к контролю знаний по разделу.	
8	Раздел 8. Печеночная и почечная недостаточность	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	2
Итого за семестр			60

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля: тестирование, выполнение практических заданий, собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности – контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических заданий	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей
	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала.
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в тесте
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных

	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала недостаточный - ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные
--	---------------------	---

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости

7.1.1. Тестовые задания закрытого типа

1. Основной симптом острого коронарного синдрома:
 - а) сжимающая боль за грудиной, не купирующаяся нитроглицерином
 - б) боль в эпигастрии
 - в) головная боль
 - г) боль в конечностях
2. При инфаркте миокарда с подъёмом ST показано:
 - а) реперфузия (тромболизис или ЧКВ)
 - б) только нитраты
 - в) только антикоагулянты
 - г) только аспирин
3. Препарат выбора при анафилактическом шоке:
 - а) адреналин
 - б) преднизолон
 - в) димедрол
 - г) глюконат кальция
4. Для оценки уровня сознания используют шкалу:
 - а) Глазго
 - б) SOFA
 - в) NEWS
 - г) APACHE
5. При гипогликемической коме необходимо:
 - а) ввести 40% глюкозу внутривенно
 - б) ввести инсулин
 - в) дать сладкое внутрь
 - г) ввести адреналин
6. Антидот при отравлении опиатами:
 - а) налоксон
 - б) атропин
 - в) диазепам
 - г) флумазенил
7. При отравлении парацетамолом применяют:
 - а) ацетилцистеин
 - б) активированный уголь
 - в) промывание желудка
 - г) налоксон

8. ТЭЛА чаще всего возникает вследствие:
- а) тромбоза глубоких вен нижних конечностей
 - б) фибрилляции предсердий
 - в) атеросклероза
 - г) гиперкоагуляции
9. Астматический статус – это:
- а) приступ бронхиальной астмы, не купирующийся стандартной терапией
 - б) лёгкий приступ астмы
 - в) приступ, купирующийся ингаляцией
 - г) одышка при ХОБЛ
10. При ишемическом инсульте в терапевтическом окне показан:
- а) тромболизис
 - б) антикоагулянты
 - в) антиагреганты
 - г) нейтропротекторы
11. Кардиогенный шок характеризуется:
- а) АД < 90 мм рт. ст., признаками гипоперфузии
 - б) высоким АД
 - в) тахикардией
 - г) брадикардией
12. При отравлении угарным газом первая помощь:
- а) вынос из зоны, ингаляция кислорода
 - б) промывание желудка
 - в) введение активированного угля
 - г) искусственная вентиляция
13. При отравлении метанолом антидот:
- а) этанол
 - б) флумазенил
 - в) налоксон
 - г) атропин
14. При желудочно-кишечном кровотечении первым этапом является:
- а) оценка гемодинамики и эндоскопический гемостаз
 - б) гемотрансфузия
 - в) введение гемостатиков
 - г) фиброгастроскопия
15. Для лечения фибрилляции предсердий с нестабильной гемодинамикой показана:
- а) кардиоверсия
 - б) амиодарон
 - в) дигоксин
 - г) β-блокаторы
16. При отравлении бензодиазепинами антидот:
- а) флумазенил

б) налоксон

в) атропин

г) этанол

17. При септическом шоке основным вазопрессором является:

а) норадреналин

б) адреналин

в) допамин

г) добутамин

18. Острая почечная недостаточность диагностируется при:

а) повышении креатинина и снижении диуреза

б) только олигурии

в) только повышении мочевины

г) только гематурии

19. Печеночная энцефалопатия лечится:

а) лактулозой и рифаксимином

б) только лактулозой

в) только рифаксимином

г) только диуретиками

20. При отравлении β -блокаторами применяют:

а) глюкагон

б) атропин

в) адреналин

г) диазепам

21. Основным симптомом острой дыхательной недостаточности:

а) гипоксемия, цианоз, одышка

б) кашель с мокротой

в) боль в грудной клетке

г) лихорадка

22. При напряжённом пневмотораксе показано:

а) плевральная пункция или дренирование

б) оксигенотерапия

в) антибиотики

г) наблюдение

23. Анафилактический шок развивается в результате:

а) высвобождения гистамина

б) высвобождения цитокинов

в) активации комплемента

г) всех перечисленных

24. При остром панкреатите первая помощь:

а) инфузионная терапия, обезболивание

б) антибиотики

- в) глюкокортикостероиды
 - г) ингибиторы протонной помпы
25. При почечной колике применяют:
- а) спазмолитики и НПВС
 - б) антибиотики
 - в) диуретики
 - г) α -адреноблокаторы
26. При остром холецистите показана:
- а) госпитализация и антибиотикотерапия
 - б) амбулаторное лечение
 - в) только спазмолитики
 - г) только наблюдение
27. При перфорации язвы тактика:
- а) экстренное хирургическое лечение
 - б) консервативная терапия
 - в) антибиотики
 - г) эндоскопический гемостаз
28. Отравление опиатами проявляется:
- а) угнетением дыхания, сужением зрачков, комой
 - б) расширением зрачков
 - в) гипертензией
 - г) тахикардией
29. При электротравме необходимо:
- а) обеспечить безопасность, оценить состояние, начать СЛР при необходимости
 - б) сразу начать массаж сердца
 - в) дать анальгетики
 - г) вызвать скорую
30. При гипотермии с остановкой сердца:
- а) проводить СЛР до согревания
 - б) не проводить СЛР
 - в) только согревание
 - г) только дефибрилляция
31. При утоплении в пресной воде:
- а) начинать СЛР с искусственного дыхания
 - б) начинать с массажа сердца
 - в) сразу дефибрилляция
 - г) только оксигенотерапия
32. При отравлении алкоголем применяют:
- а) дезинтоксикацию, тиамин, мониторинг гликемии
 - б) только промывание желудка
 - в) только активированный уголь
 - г) только глюкозу

33. При отравлении цианидами антидот:
- а) нитриты и тиосульфат
 - б) налоксон
 - в) флумазенил
 - г) атропин
34. При отравлении фосфорорганическими соединениями:
- а) атропин и реактиваторы холинэстеразы
 - б) налоксон
 - в) адреналин
 - г) флумазенил
35. При анафилаксии адреналин вводится:
- а) внутримышечно в бедро
 - б) внутривенно
 - в) подкожно
 - г) ингаляционно
36. При отравлении тяжелыми металлами применяют:
- а) хелатообразующие препараты (ЭДТА, унитиол)
 - б) налоксон
 - в) атропин
 - г) диазепам
37. При отравлении этиленгликолем антидот:
- а) этанол или фомепизол
 - б) налоксон
 - в) флумазенил
 - г) активированный уголь
38. При отравлении дигоксином применяют:
- а) антидигоксиновые антитела (Fab-фрагменты)
 - б) атропин
 - в) диазепам
 - г) глюкагон
39. При тампонаде сердца показана:
- а) перикардиоцентез
 - б) дренирование плевральной полости
 - в) инфузионная терапия
 - г) оксигенотерапия
40. При расслаивающей аневризме аорты:
- а) контроль АД, хирургическое или эндоваскулярное лечение
 - б) только контроль АД
 - в) только обезболивание
 - г) только инфузия
41. При отравлении блокаторами кальциевых каналов:
- а) кальций, инсулин, глюкагон

- б) налоксон
 - в) атропин
 - г) адреналин
42. При остром психозе с возбуждением:
- а) антипсихотики и бензодиазепины
 - б) только антипсихотики
 - в) только бензодиазепины
 - г) только фиксация
43. При судорогах у ребёнка с лихорадкой:
- а) диазепам, жаропонижающие
 - б) только жаропонижающие
 - в) только диазепам
 - г) только физическое охлаждение
44. При отравлении солями тяжелых металлов:
- а) унитиол, ЭДТА
 - б) налоксон
 - в) атропин
 - г) диазепам
45. При острой задержке мочи:
- а) катетеризация мочевого пузыря
 - б) диуретики
 - в) тёплая ванна
 - г) массаж
46. При отравлении опиатами налоксон вводится:
- а) внутривенно
 - б) внутримышечно
 - в) подкожно
 - г) ингаляционно
47. При отравлении бензодиазепинами флумазенил вводится:
- а) внутривенно
 - б) внутримышечно
 - в) подкожно
 - г) ингаляционно
48. При отравлении метанолом этанол вводится:
- а) внутривенно
 - б) внутрь
 - в) внутримышечно
 - г) подкожно
49. При гипогликемической коме после введения глюкозы:
- а) необходимо восстановить сознание и мониторировать гликемию
 - б) ввести инсулин

- в) ввести адреналин
 - г) начать ИВЛ
50. При отравлении угарным газом тяжёлой степени:
- а) гипербарическая оксигенация
 - б) только ингаляция кислорода
 - в) только ИВЛ
 - г) только гемодиализ
51. При отравлении алкоголем тиамин вводится для:
- а) профилактики энцефалопатии Вернике
 - б) купирования похмелья
 - в) стимуляции аппетита
 - г) лечения гипогликемии
52. При отравлении парацетамолом ацетилцистеин эффективен в течение:
- а) первых 8–12 часов
 - б) первых 24 часов
 - в) первых 48 часов
 - г) только в первые 2 часа
53. При кардиогенном шоке инотропом первого ряда является:
- а) добутамин
 - б) допамин
 - в) адреналин
 - г) норадреналин
54. При гипертоническом кризе, осложнённом отёком лёгких, препарат выбора:
- а) нитроглицерин
 - б) клонидин
 - в) каптоприл
 - г) метопролол
55. При отравлении угарным газом уровень карбоксигемоглобина:
- а) > 10% при тяжёлом отравлении
 - б) > 5%
 - в) > 15%
 - г) > 20%
56. При анафилактическом шоке адреналин вводится в дозе:
- а) 0,3–0,5 мг внутримышечно
 - б) 1 мг внутривенно
 - в) 0,1 мг подкожно
 - г) 0,5 мг ингаляционно
57. При отравлении фосфорорганическими соединениями атропин вводится:
- а) в больших дозах до появления атропинизации
 - б) в стандартных дозах
 - в) только при брадикардии
 - г) только при гиперсаливации

58. При отравлении цианидами нитриты вводятся:
- а) для образования метгемоглобина
 - б) для нейтрализации цианида
 - в) для улучшения оксигенации
 - г) для снижения АД
59. При отравлении металлами хелатообразующие препараты:
- а) связывают и выводят металлы
 - б) блокируют всасывание
 - в) стимулируют рвоту
 - г) нейтрализуют кислоту
60. При острой печеночной недостаточности необходимо:
- а) коррекция коагулопатии, лактулоза, контроль гликемии
 - б) только лактулоза
 - в) только витамин К
 - г) только плазмаферез
61. При острой почечной недостаточности показания к диализу:
- а) уремия, гиперкалиемия, ацидоз, отёк лёгких
 - б) только гиперкалиемия
 - в) только отёк лёгких
 - г) только ацидоз
62. При отравлении дигоксином характерны:
- а) тошнота, аритмии, галлюцинации
 - б) только тошнота
 - в) только аритмии
 - г) только брадикардия
63. При отравлении β -блокаторами брадикардия лечится:
- а) атропином и глюкагоном
 - б) только атропином
 - в) только глюкагоном
 - г) только адреналином
64. При отравлении блокаторами кальциевых каналов гипотония лечится:
- а) инфузией и кальцием
 - б) только инфузией
 - в) только вазопрессорами
 - г) только глюкагоном
65. При отравлении парацетамолом основным механизмом токсичности является:
- а) накопление N-ацетил-п-бензохинонимина (NAPQI)
 - б) прямое повреждение клеток
 - в) ингибирование цитохрома P450
 - г) активация апоптоза
66. При отравлении метанолом поражается:
- а) зрительный нерв

б) слуховой нерв

в) лицевой нерв

г) тройничный нерв

67. При отравлении этиленгликолем образуются:

а) кристаллы оксалата кальция

б) кристаллы мочевой кислоты

в) кристаллы фосфата кальция

г) кристаллы билирубина

68. При отравлении угарным газом цвет кожи:

а) вишнёво-красный

б) бледный

в) цианотичный

г) желтушный

69. При отравлении цианидами антидоты действуют:

а) путём образования метгемоглобина и связывания цианида

б) путём ингибирования цитохромоксидазы

в) путём стимуляции вентиляции

г) путём усиления диуреза

70. При отравлении опиатами налоксон является:

а) конкурентным антагонистом опиоидных рецепторов

б) агонистом опиоидных рецепторов

в) частичным агонистом

г) антагонистом NMDA-рецепторов

7.1.2. Тестовые задания открытого типа (вставьте пропущенное слово)

1. Острый коронарный синдром требует введения _____ и антикоагулянтов.

2. При анафилактическом шоке препарат выбора – _____.

3. Антидот при отравлении опиатами – _____.

4. Шкала оценки сознания – _____.

5. При гипогликемической коме вводят _____.

6. При отравлении парацетамолом антидот – _____.

7. ТЭЛА часто возникает из _____.

8. Астматический статус требует _____ кортикостероидов.

9. При ишемическом инсульте в терапевтическом окне показан _____.

10. Основной вазопрессор при септическом шоке – _____.

11. Печеночная энцефалопатия лечится _____.

12. При отравлении угарным газом применяют _____.

13. При желудочно-кишечном кровотечении первым этапом – _____.

14. Антидот при отравлении бензодиазепинами – _____.

15. При отравлении β -блокаторами применяют _____.

16. При отравлении метанолом антидот – _____.

17. При отравлении цианидами антидоты – _____.

18. При отравлении фосфорорганическими соединениями применяют _____.

19. При острой почечной недостаточности показан _____.

20. При тампонаде сердца показана _____.

7.1.3. Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Пациент 60 лет, внезапная сжимающая боль за грудиной, холодный пот, АД 100/60, пульс 110. ЭКГ – подъём ST в V1–V4. Ваш диагноз, неотложная помощь.

Задача 2.

Пациентка 25 лет после укуса пчелы – зуд, отёк гортани, гипотония, бронхоспазм. Диагноз, неотложная помощь.

Задача 3.

Пациент 55 лет с гипертонией, АД 220/120, головная боль, тошнота. Тип криза, лечение.

Задача 4.

Пациент 40 лет в бессознательном состоянии, зрачки сужены, дыхание угнетено, на руках следы инъекций. Диагноз, антидот.

Задача 5.

Пациент 70 лет внезапно потерял сознание, пульс на сонной артерии не определяется. Ваши действия.

Задача 6.

Пациент 45 лет, приступ удушья, не купируется ингаляциями. Сатурация 85%. Ваш диагноз, тактика.

Задача 7.

Пациент 50 лет с жалобами на острую боль в икроножной мышце, одышку, кровохарканье. D-димер повышен. Ваш диагноз, лечение.

Задача 8.

Пациент 65 лет с внезапной слабостью в правой руке, нарушением речи, началось 1 час назад. Ваш диагноз, тактика.

Задача 9.

Пациент 30 лет, принял большое количество таблеток парацетамола. Анализ: АЛТ 500, АСТ 400. Антидот.

Задача 10.

Пациент 20 лет, отравление угарным газом, уровень СОНб 40%. Лечение.

Задача 11.

Пациент 50 лет с рвотой «кофейной гущей», меленой. АД 90/60, пульс 120. Тактика.

Задача 12.

Пациент 45 лет с жалобами на боль в животе, рвоту, вздутие. На обзорной рентгенограмме – уровни жидкости. Диагноз, тактика.

Задача 13.

Пациент 60 лет с циррозом печени и асцитом, спутанность сознания, тремор. Ваш диагноз, лечение.

Задача 14.

Пациент 35 лет с жалобами на резкую боль в пояснице, тошноту, в анализе мочи – эритроциты 20 в п/зр. Диагноз, лечение.

Задача 15.

Пациент 70 лет с фибрилляцией предсердий, поступил с тахисистолией, АД 90/60. Тактика.

Задача 16.

Пациент 55 лет с сахарным диабетом, глюкоза 25 ммоль/л, кетоны в моче, запах ацетона. Лечение.

Задача 17.

Пациент 40 лет с жалобами на боль в правом подреберье, лихорадку, желтуху. УЗИ – камни в желчном пузыре. Тактика.

Задача 18.

Пациент 25 лет с острым психозом, агрессией, бредом. Медикаментозная седация.

Задача 19.

Пациент 50 лет, ожог лица и дыхательных путей при пожаре. Тактика.

Задача 20.

Пациент 60 лет с отравлением метанолом, жалобы на нарушение зрения. Антидот и лечение.

7.1.4. Темы рефератов – расширенный перечень

1. Острый коронарный синдром: диагностика и лечение.
2. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда.
3. Острая сердечная недостаточность: алгоритм неотложной помощи.
4. Кардиогенный шок: интенсивная терапия.
5. Гипертонические кризы: классификация и лечение.
6. Фибрилляция предсердий в неотложной практике.
7. Желудочковые тахикардии: диагностика и лечение.
8. Тромбоэмболия лёгочной артерии.
9. Астматический статус.
10. Острая дыхательная недостаточность.
11. Ишемический инсульт: терапевтическое окно и тромболизис.
12. Геморрагический инсульт.
13. Эпилептический статус.
14. Анафилактический шок.
15. Септический шок.
16. Гиповолемический шок.
17. Диабетическая кетоацидотическая кома.
18. Гипогликемическая кома.
19. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние.
20. Печеночная энцефалопатия.
21. Острая почечная недостаточность.
22. Острые отравления: общие принципы.
23. Отравление опиатами и опиоидами.
24. Отравление парацетамолом.
25. Отравление бензодиазепинами.
26. Отравление угарным газом.
27. Отравление метанолом.

28. Отравление этиленгликолем.
29. Отравление фосфорорганическими соединениями.
30. Отравление цианидами.

7.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации (экзамен)

Вопросы к экзамену

1. Организация неотложной помощи в стационаре.
2. Сортировка и мониторинг пациентов (NEWS, SOFA).
3. Острый коронарный синдром: диагностика, лечение.
4. Инфаркт миокарда: тромболизис, ЧКВ.
5. Острая сердечная недостаточность: классификация, лечение.
6. Кардиогенный шок.
7. Гипертонические кризы: виды, купирование.
8. Фибрилляция предсердий: неотложная помощь.
9. Желудочковые тахикардии.
10. ТЭЛА: диагностика, антикоагулянты, тромболизис.
11. Астматический статус.
12. Острая дыхательная недостаточность.
13. Ишемический инсульт: тромболизис.
14. Геморрагический инсульт.
15. Судорожный синдром и эпилептический статус.
16. Гиповолемический шок.
17. Кардиогенный шок.
18. Септический шок.
19. Анафилактический шок.
20. Диабетическая кетоацидотическая кома.
21. Гипогликемическая кома.
22. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние.
23. Уремическая кома.
24. Печеночная энцефалопатия.
25. Острые отравления: общие принципы.
26. Отравление опиатами.
27. Отравление парацетамолом.
28. Отравление бензодиазепинами.
29. Отравление угарным газом.
30. Отравление метанолом.
31. Отравление этиленгликолем.
32. Отравление фосфорорганическими соединениями.
33. Отравление цианидами.
34. Отравление тяжелыми металлами.
35. Отравление дигоксином.
36. Отравление β -блокаторами.

37. Отравление блокаторами кальциевых каналов.
38. Отравление алкоголем.
39. Острые желудочно-кишечные кровотечения.
40. Острый панкреатит.
41. Острый холецистит.
42. Почечная колика.
43. Острый пиелонефрит.
44. Острая почечная недостаточность.
45. Острая печеночная недостаточность.
46. Пневмоторакс.
47. Тампонада сердца.
48. Расслаивающая аневризма аорты.
49. Электротравма.
50. Утопление.
51. Гипотермия.
52. Тепловой удар.
53. Отморожения.
54. Укусы животных.
55. Укусы змей.
56. Анафилаксия.
57. Ангионевротический отёк.
58. Острый психоз.
59. Синдром отмены алкоголя.
60. Неотложные состояния при беременности.
61. Особенности оказания помощи детям.
62. Лекарственные взаимодействия в неотложной терапии.
63. Инфузионная терапия при шоке.
64. Антидоты: классификация и применение.
65. Мониторинг гемодинамики.
66. Пульсоксиметрия и капнография.
67. Дефибрилляция.
68. Интубация трахеи.
69. Критерии эффективности СЛР.
70. Постреанимационная терапия.
71. Организация медицинской эвакуации.
72. Правовые основы неотложной помощи.

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интер-

претирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то используются следующие критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса :

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с заданиями, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - высокий уровень компетенции - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - средний уровень компетенции - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - низкий уровень компетенции - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Критерии оценивания решения практического задания:

- Оценка «отлично» выставляется, если задание решено грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задание решено, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание решено не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не решено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил все-сторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоя-

			тельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

8. Перечень учебно-методической литературы

8.1. Учебные издания

Основная литература:

1. Верткин, А.Л. Неотложная медицинская помощь: учебник / А.Л. Верткин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 512 с. – ISBN 978-5-9704-7315-2. – Текст: электронный // ЭБС «[BOOK.RU](https://www.book.ru)»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>
2. Рошаль, Л.М. Неотложная помощь в педиатрии / Л.М. Рошаль. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 640 с. – ISBN 978-5-9704-6357-2. – Текст: электронный // ЭБС «[BOOK.RU](https://www.book.ru)»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>
3. Неотложная помощь: учебное пособие / под ред. В.А. Глумова. – М.: Медицина, 2020. – 480 с. – ISBN 978-5-225-04929-0. – Текст: электронный // ЭБС «[BOOK.RU](https://www.book.ru)»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

Дополнительная литература:

1. Справочник по неотложной помощи / под ред. Ю.В. Зобнина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-6184-0. – Текст: электронный // ЭБС «[BOOK.RU](https://www.book.ru)»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

2. Руководство по скорой медицинской помощи / под ред. В.А. Гольдфарба. – М.: Медицина, 2020. – 560 с. – ISBN 978-5-225-04964-1. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

8.2. Методические и периодические издания

1. Журнал «Скорая медицинская помощь». – Режим доступа: elibrary.ru
2. Журнал «Неотложная медицина». – Режим доступа: elibrary.ru

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>
3. Официальный сайт Российского общества скорой медицинской помощи – <http://www.emergency.ru>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

1. Консультант+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений Microsoft Office.
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть Интернет.

10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. Научная электронная библиотека elibrary.ru – <http://ebiblioteka.ru>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО» – www.studmedlib.ru
4. Электронно-библиотечная система «BOOK.RU» – <https://book.ru>

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды, мультимедийный проектор, экран, персональный компьютер.	
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, выполнения курсовых работ, оснащённая компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации. Перечень: компьютеры, доступ в Интернет, библиотека.	