

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет медичний
Кафедра внутрішньої медицини № 2 з післядипломною освітою

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

« » вересня 2024 р.



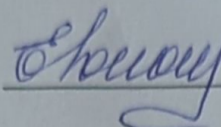
**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Факультет медичний Курс V

Навчальна дисципліна «Виробнича лікарська поліклінічна практика
«Внутрішня медицина»

Затверджено:

на засіданні кафедри внутрішньої медицини № 2 з післядипломною освітою
Одеського національного медичного університету
Протокол № 1 від 02 вересня 2024 р.

Завідувач кафедри  Олена ВОЛОШИНА

Розробники:

Олена Волошина, д.мед.н., професор, завідувач кафедри
Сусанна Тихонова, д.мед.н., професор, професор кафедри
Вікторія Яблонська, к.мед.н., доцент, доцент кафедри
Олена Хижняк, к.мед.н., доцент, доцент кафедри
Леонід Холопов, к.мед.н., доцент, доцент кафедри
Микола Перепелюк, к.мед.н., доцент, доцент кафедри
Вікторія Баташова-Галінська, к.мед.н., доцент, доцент кафедри
Ігор Лисий, к.мед.н., доцент, доцент кафедри

Тема 1: Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях, кількість годин – 6.

Мета: закріплення знань, одержаних при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін і умінь – обстеження пацієнта, встановлення клінічного діагнозу, призначення лікування, і подальше вдосконалення практичних навичок, ознайомлення з організацією лікувальної справи в амбулаторних умовах роботи лікаря, а також закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи.

Основні поняття:

№	Термін	Визначення
1.	Первинна медична допомога	Медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування реабілітації та профілактики внутрішніх хвороб.
2.	Вторинна (спеціалізована) медична допомога	Медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації в плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики внутрішніх хвороб.
3.	Планова медична допомога	Медична допомога, що надається при проведенні профілактичних заходів, при захворюваннях і станах, що не загрожують життю пацієнта, не потребують екстреної та невідкладної медичної допомоги, і відстрочка надання якої на певний час не спричинить за собою погіршення стану пацієнта, загрозу його життя і здоров'я
4.	Екстрена медична допомога	Медична допомога, що надається при раптових гострих захворюваннях, станах, загостренні хронічних захворювань що становлять загрозу життю пацієнта.

Обладнання: навчальна кімната, симулятор обстеження кардіологічного пацієнта Harvey, система УЗД Mylab Six CristaLine з трьома датчиками (один з них гінекологічний), електрокардіограф 6-канальний CARDIOLINE, система ультразвукова діагностична (УЗД) Mylab Six CristaLine з трьома (3) датчиками (один з них кардіологічний), дефібрилятор / PRIMIDEC DefiMonitor XD (M 280).

стор. 3

План

1. Теоретичні питання: (перелік тестових ситуаційних завдань і перелік практичних навичок додаються – Додаток 1,2).

Зміст теми

Кожний здобувач вищої освіти під час проходження виробничої лікарської практики проводить час разом з лікарем загальної практики — сімейної медицини та/або лікарем-спеціалістом терапевтичного профілю амбулаторний прийом пацієнтів. Під час цього прийому здобувач вищої освіти проводить/бере участь в опитуванні та фізикальному обстеженні пацієнтів, встановленні попереднього діагнозу, призначенні лікування, визначенні необхідності консультації пацієнта у спеціалістів та оформленні медичної документації. У разі необхідних додаткових обстежень пацієнта в кабінетах функціональної діагностики, проведення консультацій суміжних спеціалістів здобувач вищої освіти супроводжує пацієнта та приймає активну участь у проведенні певного дослідження.

Питання для самоконтролю: (перелік тестових ситуаційних завдань - Додаток 1).

Орієнтовні завдання для опрацювання теоретичного матеріалу

Завдання для самостійної роботи під час підготовки до занять розділу: „Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях”.

Основні завдання	Вказівки	Відповіді
1. Структура та організація роботи центру первинної медико-санітарної допомоги та консультативно-діагностичного центру	Вивчити: - Обсяг та форми роботи лікаря загальної практики - сімейної медицини, лікаря-терапевта, лікаря-спеціаліста терапевтичного профілю; - Методи шифрування діагнозів. - Система електронного документообігу в практиці сімейного лікаря;	
2. Основна документація в роботі сімейного лікаря, лікаря-спеціаліста	Вивчити: - Принципи та організація експертизи тимчасової та стійкої втрати працездатності. Показання, правила оформлення та видачі листка	

<p>терапевтичного профілю.</p>	<p>непрацездатності , середні терміни перебування на листку непрацездатності при найбільш поширених захворюваннях внутрішніх органів;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила оформлення екстрених повідомлень про інфекційних хворих, перелік інфекційних хвороб, на які оформлюються екстрені повідомлення. - Правила заповнення та видачі лікарського свідоцтва про смерть; - Правила оформлення направлення на санаторно-курортне лікування, ознайомитись з переліком документів та обсягом необхідних обстежень для оформлення санаторно-курортної карти; - Практична робота в профільних (терапевтичних) відділеннях. 	
<p>3. Методи обстеження пацієнта</p>	<p>Вивчити рекомендації щодо технології:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вимірювання артеріального тиску за методом Короткова (згідно Наказу МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. та Європейських рекомендацій 2018 р.), методики домашнього моніторингу артеріального тиску, добового амбулаторного моніторингу артеріального тиску, - запису та аналізу ЕКГ 	

Орієнтувальна картка для самостійної підготовки здобувача вищої освіти з написання Щоденника виробничої поліклінічної лікарської практики «Внутрішня медицина» : оформлення Щоденника поліклінічної виробничої лікарської практики «Внутрішня медицина».

2. Практичні роботи (завдання), які виконуватимуться:

Маршрути здобувача для засвоєння/відпрацювання навичок з ведення пацієнтів, проведення та інтерпретації даних діагностичних процедур з використанням можливостей Центру реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) ОНМедУ (ЦРВМ (УК) додаються – Додаток 2а

Вміти:

- комунікувати з пацієнтом та проводити клінічне обстеження пацієнта з захворюваннями внутрішніх органів в амбулаторних умовах,
- збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя.
- оцінювати інформацію щодо діагнозу основних захворювань внутрішніх органів, застосовуючи стандартну процедуру, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень; визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати на амбулаторному етапі ведення пацієнта.
- виділяти провідний клінічний симптом або синдром при основних захворюваннях внутрішніх органів; встановлювати попередній діагноз, здійснювати диференціальну діагностику та визначати клінічний діагноз захворювання.
- визначати принципи лікування основних захворювань внутрішніх органів в амбулаторних умовах, необхідний режим праці та відпочинку, характер харчування.
- діагностувати невідкладні стани в умовах амбулаторного етапу надання медичної допомоги (додаток 1).
- визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу пацієнтам з основними захворюваннями внутрішніх органів
- планувати та проводити лікувально-евакуаційні заходи серед населення та військово службовців з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.
- виконувати медичні маніпуляції (додаток 2).
- планувати та проводити санітарно-гігієнічні та профілактичні заходи
- визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду
- проводити експертизу працездатності при основних захворюваннях внутрішніх органів.
- вести медичну документацію

3. Тестові завдання для самоконтролю

Матеріали контролю для заключного етапу заняття (зразки оформлення основної медичної документації і протоколи надання практичних навичок додаються – Додаток 3).

4. Індивідуальні завдання для здобувачів з теми заняття - Не передбачено навчальним планом.

5. Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Первинна медична допомога: загальні положення, внутрішні хвороби у загальній лікарській практиці. Том 1.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С.

стор. 6

- тв. обкл. – Л. 2020. — 580 с.

2. Первинна медична допомога: поліпрофільні питання у загальній лікарській практиці. Том 2.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 424 с.

3. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря, посібник /Єпішин А.В. – Т. 2019. — 380 с.

4. Алгоритми діагностики і лікування невідкладних станів у терапевт. практиці: посібник / Стародуб Є.М. – Т. 2019. — 196 с.

5. Порадник лікаря з невідкладної медицини: посібник / Швед М.І. – Т. 2019. — 528 с.

6. НАКАЗ МОЗ України №13 від 04.01.2018 р. “Про деякі питання застосування Україномовного варіанту Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги(ІСРС-2-Е)”. 79. ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 17 квітня 2019 р. № 328 “Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього”.

7. НАКАЗ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ від 27.04.2020 N 963 (Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 квітня 2020 р. за N 391/34674) “Про затвердження Змін до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян”.

Додаткова:

1. Методи діагностики в клініці внутрішньої медицини: Навч. посіб. для лікарів-практиків, сімей. лікарів, аспірантів, студ. мед. ЗВО. Рекомендовано вченою радою НМУ ім. О.О. Богомольця / А.С. Свінцицький. — К., 2019. — 1008 с.

2. ЕКГ у практиці: Навч. посіб. для мед. ун-тів, інст., акад. Рекомендовано Вченою радою ІваноФранківського НМУ / Джон Р. Хемптон; за участю Девіда Едлема. — К., 2018. — 560 с.

3. Лікування та профілактика COVID-19. Охорона психічного здоров'я в умовах пандемії. Навчальний посібник для студентів, інтернів (українська мова). Рекомендовано вченою радою ДМА. Відповідає типовій навчальній програмі. /за ред. проф., д.м.н. Абатурова О.Є. та проф., д.м.н. Юр'євої Л.М. – Л. 2020. — 296 с.

4. From the Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2020. Available from: goldcopd.org.

5. GINA report, global strategy for asthma management and prevention. Updated 2020. <http://www.ginasthma.org/documents/4>

6. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 21. – P.1883–1948.

7. ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of

стор. 7

the European Society of Cardiology // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 2. – P.119-177.

8. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 37, Issue 27. – P. 2129–2200.

9. 2020 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS.

ЕЛЕКТРОННІ ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. <https://www.aasld.org> – Американська асоціація вивчення захворювань печінки
2. <http://www.eagen.org/> - Європейська асоціація гастроентерологів, ендоскопістів і нутриціологів
3. <http://www.ers-education.org/guidelines.aspx> - Європейська респіраторна спільнота
4. <http://www.gastro.org/guidelines> - Американська асоціація гастроентерологів
5. www.ginasthma.org – Глобальна ініціатива щодо бронхіальної астми
6. <http://goldcopd.org>. – Глобальна ініціатива щодо ХОЗЛ
7. http://www.ifp.kiev.ua/index_ukr.htm - Національний інститут фтизіатрії та пульмонології
8. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
9. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / AmericanMedicalAssociation
10. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
11. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
12. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація

Тема 2: Підготовка до практичних занять 5-9. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб. кількість годин – 4.

Мета: сформувати та розвинути у здобувачів вміння приймати самостійні рішення в умовах конкретних професійних ситуацій за рахунок оволодіння сучасними методами і формами організації сучасної медичної практики в галузі ведення пацієнтів з захворюваннями внутрішніх органів і надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб.

Основні поняття:

№	Термін	Визначення
1.	Первинна медична допомога	Медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування реабілітації та профілактики внутрішніх хвороб.
2.	Вторинна (спеціалізована) медична допомога	Медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації в плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики внутрішніх хвороб.
3.	Екстрена медична допомога	Медична допомога, що надається при раптових гострих захворюваннях, станах, загостренні хронічних захворювань що становлять загрозу життю пацієнта.

Обладнання: навчальна кімната, симулятор обстеження кардіологічного пацієнта Harvey, система УЗД Mylab Six CristaLine з трьома датчиками (один з них гінекологічний), електрокардіограф 6-канальний CARDIOLINE, система ультразвукова діагностична (УЗД) Mylab Six CristaLine з трьома (3) датчиками (один з них кардіологічний), дефібрилятор / PRIMIDEC DefiMonitor XD (M 280).

План

1. Теоретичні питання: (перелік тестових ситуаційних завдань і перелік практичних навичок додаються – Додаток 1,2).

Зміст теми

Кожний здобувач вищої освіти під час проходження виробничої лікарської практики проводить час разом з лікарем загальної практики — сімейної медицини та/або лікарем-спеціалістом терапевтичного профілю амбулаторний прийом пацієнтів. Під час цього прийому здобувач вищої освіти бере участь в наданні невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб.

Питання для самоконтролю: (перелік тестових ситуаційних завдань - Додаток 1).

Орієнтовні завдання для опрацювання теоретичного матеріалу
*Завдання для самостійної роботи під час підготовки до занять розділу:
 „ Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці
 внутрішніх хвороб”.*

Основні завдання	Вказівки	Відповіді
1. Діагностика невідкладних станів в умовах амбулаторного етапу надання медичної допомоги	Вивчити алгоритм діагностики при: - синдромі кровохаркання, - гострій дихальній недостатності, - підозрі на тромбемболію легеневої артерії (ТЕЛА), - синдромі бронхоспазму, загостренні бронхіальної астми, - нирковій кольці, - гострій нирковій недостатності, - гострій наднирковій недостатності, - гострій печінковій недостатності, - печінковій кольці, - шлунково-кишкової кровотечі, - гострій серцевій недостатності, - колапсі, зупинці кровообігу і дихання, - комах, - гіпертензивних кризах, - пароксизмальних порушеннях серцевого ритму і провідності серця (в т.ч. при МЕС-синдромі), - синдромі болю в області серця, - набряках гортані та синдромі Квінке.	
2. Надання невідкладної допомоги пацієнтам в умовах амбулаторного етапу надання	Вивчити алгоритм надання невідкладної допомоги при: - синдромі кровохаркання, - гострій дихальній недостатності, - підозрі на тромбемболію легеневої артерії (ТЕЛА),	

<p>медичної допомоги в роботі сімейного лікаря, лікаря-спеціаліста терапевтичного профілю.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - синдромі бронхоспазму, загостренні бронхіальної астми, - нирковій кольці, - гострій нирковій недостатності, - гострій наднирковій недостатності, - гострій печінковій недостатності, - печінковій кольці, - шлунково-кишкової кровотечі, - гострій серцевій недостатності, - колапсі, зупинки кровообігу і дихання, - комах, - гіпертензивних кризах, - пароксизмальних порушеннях серцевого ритму і провідності серця (в т.ч. при МЕС-синдромі), - синдромі болю в області серця, - набряках гортані та синдромі Квінке. 	
<p>3. Методи обстеження пацієнта</p>	<p>Вивчити рекомендації щодо технології:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вимірювання артеріального тиску за методом Короткова (згідно Наказу МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. та Європейських рекомендацій 2018 р.), методики домашнього моніторингу артеріального тиску, добового амбулаторного моніторингу артеріального тиску, - запису та аналізу ЕКГ 	

Орієнтувальна картка для самостійної підготовки здобувача вищої освіти з написання Щоденника виробничої поліклінічної лікарської практики «Внутрішня медицина» : оформлення Щоденника виробничої поліклінічної лікарської практики «Внутрішня медицина».

2. Практичні роботи (завдання), які виконуватимуться:

Маршрути здобувача для засвоєння/відпрацювання навичок з ведення пацієнтів, проведення та інтерпретації даних діагностичних процедур з використанням можливостей Центру реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) ОНМедУ (ЦРВМ (УК) додаються – Додаток 2а

Вміти:

- комунікувати з пацієнтом та проводити клінічне обстеження пацієнта з захворюваннями внутрішніх органів в амбулаторних умовах,
- діагностувати невідкладні стани в умовах амбулаторного етапу надання медичної допомоги (додаток 1).
- визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу пацієнтам з основними захворюваннями внутрішніх органів
- планувати та проводити лікувально-евакуаційні заходи серед населення та військово службовців з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.
- виконувати медичні маніпуляції (додаток 2).
- вести медичну документацію

3. Тестові завдання для самоконтролю

Матеріали контролю для заключного етапу заняття (зразки оформлення основної медичної документації і протоколи надання практичних навичок додаються – Додаток 3).

4. Індивідуальні завдання для здобувачів з теми заняття - Не передбачено навчальним планом.

5. Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Первинна медична допомога: загальні положення, внутрішні хвороби у загальній лікарській практиці. Том 1.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 580 с.

2. Первинна медична допомога: поліпрофільні питання у загальній лікарській практиці. Том 2.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 424 с.

3. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря, посібник /Єпішин А.В. – Т. 2019. — 380 с.

4. Алгоритми діагностики і лікування невідкладних станів у терапевт. практиці: посібник / Стародуб Є.М. – Т. 2019. — 196 с.

5. Порадник лікаря з невідкладної медицини: посібник / Швед М.І. – Т. 2019. — 528 с.

6. НАКАЗ МОЗ України №13 від 04.01.2018 р. “Про деякі питання застосування Україномовного варіанту Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги(ІСРС-2-Е)”.79. ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 17 квітня 2019 р. № 328 “Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього”.

7. НАКАЗ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ від 27.04.2020 N 963 (Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 квітня 2020

р. за N 391/34674) “Про затвердження Змін до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян”.

Додаткова:

1. Методи діагностики в клініці внутрішньої медицини: Навч. посіб. для лікарів-практиків, сімей. лікарів, аспірантів, студ. мед. ЗВО. Рекомендовано вченою радою НМУ ім. О.О. Богомольця / А.С. Свінцицький. — К., 2019. — 1008 с.

2. ЕКГ у практиці: Навч. посіб. для мед. ун-тів, інст., акад. Рекомендовано Вченою радою ІваноФранківського НМУ / Джон Р. Хемптон; за участю Девіда Едлема. — К., 2018. — 560 с.

3. Лікування та профілактика COVID-19. Охорона психічного здоров'я в умовах пандемії. Навчальний посібник для студентів, інтернів (українська мова). Рекомендовано вченою радою ДМА. Відповідає типовій навчальній програмі. /за ред. проф., д.м.н. Абатурова О.Є. та проф., д.м.н. Юр'євої Л.М. — Л. 2020. — 296 с.

4. From the Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2020. Available from: goldcopd.org.

5. GINA report, global strategy for asthma management and prevention. Updated 2020. <http://www.ginasthma.org/documents/4>

6. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 21. – P.1883–1948.

7. ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 2. – P.119-177.

8. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 37, Issue 27. – P. 2129–2200.

9. 2020 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS.

ЕЛЕКТРОННІ ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. <https://www.aasld.org> – Американська асоціація вивчення захворювань печінки
2. <http://www.eagen.org/> - Європейська асоціація гастроентерологів, ендоскопістів і нутріціологів
3. <http://www.ers-education.org/guidelines.aspx> - Європейська респіраторна спільнота

стор. 13

4. <http://www.gastro.org/guidelines> - Американська асоціація гастроентерологів
5. www.ginasthma.org – Глобальна ініціатива щодо бронхіальної астми
6. <http://goldcopd.org>. – Глобальна ініціатива щодо ХОЗЛ
7. http://www.ifp.kiev.ua/index_ukr.htm - Національний інститут фізіатрії та пульмонології
8. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
9. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / [AmericanMedicalAssociation](http://www.AmericanMedicalAssociation)
10. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
11. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
12. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація

Тема 3: Підготовка до КШ, кількість годин – 2.

Мета: опанування здобувачем вищої освіти практичних навичок, одержаних при вивченні основних клінічних та теоретичних дисциплін та їх подальшого поглиблення й удосконалення під час роботи в лікувально-профілактичних закладах

Основні поняття:

№	Термін	Визначення
1.	Первинна медична допомога	Медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування реабілітації та профілактики внутрішніх хвороб.
2.	Вторинна (спеціалізована) медична допомога	Медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації в плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики внутрішніх хвороб.
3.	Планова медична допомога	Медична допомога, що надається при проведенні профілактичних заходів, при захворюваннях і станах, що не загрожують життю пацієнта, не потребують екстреної та невідкладної медичної допомоги, і відстрочка надання якої на певний час не спричинить за собою погіршення стану пацієнта, загрозу його життя і здоров'я

4.	Екстрена медична допомога	Медична допомога, що надається при раптових гострих захворюваннях, станах, загостренні хронічних захворювань що становлять загрозу життю пацієнта.
----	---------------------------	--

Обладнання: навчальна кімната, симулятор обстеження кардіологічного пацієнта Harvey, система УЗД Mylab Six CristaLine з трьома датчиками (один з них гінекологічний), електрокардіограф 6-канальний CARDIOLINE, система ультразвукова діагностична (УЗД) Mylab Six CristaLine з трьома (3) датчиками (один з них кардіологічний), дефібрилятор / PRIMIDEC DefiMonitor XD (M 280).

План

1. Теоретичні питання: (перелік практичних навичок для КПП додається – Додаток 2б).

Зміст теми

Кожний здобувач вищої освіти під час проходження виробничої лікарської практики проводить час разом з лікарем загальної практики — сімейної медицини та/або лікарем-спеціалістом терапевтичного профілю амбулаторний прийом пацієнтів. Під час цього прийому здобувач вищої освіти проводить/бере участь в опитуванні та фізикальному обстеженні пацієнтів, встановленні попереднього діагнозу, призначенні лікування, визначенні необхідності консультації пацієнта у спеціалістів та оформленні медичної документації. У разі необхідних додаткових обстежень пацієнта в кабінетах функціональної діагностики, проведення консультацій суміжних спеціалістів здобувач вищої освіти супроводжує пацієнта та приймає активну участь у проведенні певного дослідження.

Питання для самоконтролю: (перелік практичних навичок для КПП додається – Додаток 2б).

Орієнтовні завдання для опрацювання теоретичного матеріалу

Завдання для самостійної роботи під час підготовки до занять розділу: „ Підготовка до КПП ”.

Основні завдання	Вказівки	Відповіді
1. Діагностика невідкладних станів в умовах амбулаторного етапу надання	Вивчити алгоритм діагностики при: - гострій серцевій недостатності, - гіпертензивних кризах, - загостренні бронхіальної астми.	

стор. 15

медичної допомоги.		
2. Надання невідкладної допомоги пацієнтам в умовах амбулаторного етапу надання медичної допомоги.	Вивчити алгоритм надання невідкладної допомоги при: - гострій серцевій недостатності, - гіпертензивних кризах, - загостренні бронхіальної астми.	
3. Методи обстеження пацієнта	Вивчити рекомендації щодо технології: - вимірювання артеріального тиску за методом Короткова (згідно Наказу МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. та Європейських рекомендацій 2018 р.), методики домашнього моніторингу артеріального тиску, добового амбулаторного моніторингу артеріального тиску, - запису та аналізу ЕКГ, - виконання та аналіз даних пульсоксиметрії, - проведення та аналіз даних пікфлуометрії	

Орієнтувальна картка для самостійної підготовки здобувача вищої освіти з написання Щоденника виробничої поліклінічної лікарської практики «Внутрішня медицина» : оформлення Щоденника виробничої поліклінічної лікарської практики «Внутрішня медицина».

2. Практичні роботи (завдання), які виконуватимуться:

Маршрути здобувача для засвоєння/відпрацювання навичок з ведення пацієнтів, проведення та інтерпретації даних діагностичних процедур з використанням можливостей Центру реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) ОНМедУ (ЦРВМ (УК) додаються – Додаток 2а

Вміти:

- комунікувати з пацієнтом та проводити клінічне обстеження пацієнта з захворюваннями внутрішніх органів в амбулаторних умовах,
- діагностувати невідкладні стани в умовах амбулаторного етапу надання медичної допомоги (додаток 2).
- визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу пацієнтам з основними захворюваннями внутрішніх органів
- виконувати медичні маніпуляції (додаток 3).

стор. 16

- вести медичну документацію

3. Тестові завдання для самоконтролю

Матеріали контролю для заключного етапу заняття (зразки оформлення основної медичної документації і протоколи надання практичних навичок додаються – Додаток 3).

4. Індивідуальні завдання для здобувачів з теми заняття - Не передбачено навчальним планом.

5. Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Первинна медична допомога: загальні положення, внутрішні хвороби у загальній лікарській практиці. Том 1.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 580 с.

2. Первинна медична допомога: поліпрофільні питання у загальній лікарській практиці. Том 2.: навч.-метод. посіб. / За ред. Бабінець Л.С. - тв. обкл. – Л. 2020. — 424 с.

3. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря, посібник /Єпішин А.В. – Т. 2019. — 380 с.

4. Алгоритми діагностики і лікування невідкладних станів у терапевт. практиці: посібник / Стародуб Є.М. – Т. 2019. — 196 с.

5. Порадник лікаря з невідкладної медицини: посібник / Швед М.І. – Т. 2019. — 528 с.

6. НАКАЗ МОЗ України №13 від 04.01.2018 р. “Про деякі питання застосування Україномовного варіанту Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги(ІСРС-2-Е)”. 79. ПОСТАНОВА КАБІNETУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 17 квітня 2019 р. № 328 “Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього”.

7. НАКАЗ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ від 27.04.2020 N 963 (Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 квітня 2020 р. за N 391/34674) “Про затвердження Змін до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян”.

Додаткова:

1. Методи діагностики в клініці внутрішньої медицини: Навч. посіб. для лікарів-практиків, сімей. лікарів, аспірантів, студ. мед. ЗВО. Рекомендовано вченою радою НМУ ім. О.О. Богомольця / А.С. Свінціцький. — К., 2019. — 1008 с.

2. ЕКГ у практиці: Навч. посіб. для мед. ун-тів, інст., акад. Рекомендовано Вченою радою ІваноФранківського НМУ / Джон Р. Хемптон; за участю Девіда Едлема. — К., 2018. — 560 с.

стор. 17

3. Лікування та профілактика COVID-19. Охорона психічного здоров'я в умовах пандемії. Навчальний посібник для студентів, інтернів (українська мова). Рекомендовано вченою радою ДМА. Відповідає типовій навчальній програмі. /за ред. проф., д.м.н. Абатурова О.Є. та проф., д.м.н. Юр'євої Л.М. – Л. 2020. — 296 с.

4. From the Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2020. Available from: goldcopd.org.

5. GINA report, global strategy for asthma management and prevention. Updated 2020. <http://www.ginasthma.org/documents/4>

6. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 21. – P.1883–1948.

7. ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 39, Issue 2. – P.119-177.

8. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure // *European Heart Journal*. – 2018. Vol. 37, Issue 27. – P. 2129–2200.

9. 2020 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS.

ЕЛЕКТРОННІ ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. <https://www.aasld.org> – Американська асоціація вивчення захворювань печінки
2. <http://www.eagen.org/> - Європейська асоціація гастроентерологів, ендоскопістів і нутриціологів
3. <http://www.ers-education.org/guidelines.aspx> - Європейська респіраторна спільнота
4. <http://www.gastro.org/guidelines> - Американська асоціація гастроентерологів
5. www.ginasthma.org – Глобальна ініціатива щодо бронхіальної астми
6. <http://goldcopd.org>. – Глобальна ініціатива щодо ХОЗЛ
7. http://www.ifp.kiev.ua/index_ukr.htm - Національний інститут фтизіатрії та пульмонології
8. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
9. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / [AmericanMedicalAssociation](http://www.AmericanMedicalAssociation)
10. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
11. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України

Перелік ситуаційних завдань

1. Показання та протипоказання до видачі листа непрацездатності, як документа медичного, фінансового, юридичного, соціального. Електронний лист непрацездатності.
2. Хто має право видавати лист непрацездатності? Ступінь відповідальності лікаря, що видає лист непрацездатності.
3. Функціональні обов'язки сімейного лікаря.
4. Порядок запису в медичній карті амбулаторного хворого результатів первинного огляду пацієнта.
5. Порядок запису в медичній карті амбулаторного хворого результатів повторного огляду пацієнта.
6. Призначення посильного листа на МСЕК. У яких випадках заповнюється посильний лист на МСЕК?
7. Основні фахівці, які залучаються для заповнення посильного листа на МСЕК.
8. Критерії для встановлення першої, другої і третьої груп інвалідності.
9. Значення «Екстреного повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення» (ф.0,58о). Перелік інфекційних хвороб, для яких оформлюються екстрені повідомлення.
10. Хто в кожному конкретному випадку має повідомляти про виявлення інфекційного хворого?
11. Заходи, які мають бути розпочаті після повідомлення про виявлення інфекційного хворого. Тактика лікаря, що виявив інфекційного хворого.
12. Призначення санаторно-курортної карти пацієнта при направленні пацієнта на лікування в санаторій. Перелік необхідних документів для оформлення лікарем санаторно-курортної карти пацієнту.
13. Перелік обов'язкових обстежень для оформлення санаторно-курортної карти.
14. Протипокази для лікування в санаторії та на курорті.
15. Методика реєстрації ЕКГ при порушеннях ритму та провідності серця.
16. Клінічні показання для електрокардіографічного дослідження.
17. Правила та техніка реєстрації ЕКГ. Види електрокардіографів.
18. Протокол запису результатів ЕКГ-дослідження пацієнта.
19. Покази для виміру артеріального тиску (АТ) пацієнта. Техніка виміру АТ за методом Короткова. Види апаратів для вимірювання АТ.
20. Оцінка ступенів АТ та клінічна інтерпретація.
21. Покази для ехокардіографічного дослідження пацієнта. Основні

ехокардіографічні параметри структури і функції серця.

22. Синдром кровохаркання, причини виникнення. Тактика ведення пацієнта з синдромом кровохаркання в амбулаторних умовах.

23. Дихальна недостатність. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій дихальній недостатності в амбулаторних умовах.

24. Тромбемболія легеневої артерії (ТЕЛА). Групи ризику ТЕЛА та профілактика. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при підозрі на ТЕЛА в амбулаторних умовах.

25. Бронхоспазм, загострення бронхіальної астми (БА). Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при синдромі бронхоспазму, загостренні БА в амбулаторних умовах.

26. Ниркова колька. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при нирковій кольці в амбулаторних умовах.

27. Гостре пошкодження нирок, гостра ниркова недостатність. Фактори ризику, профілактика. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій нирковій недостатності в амбулаторних умовах.

28. Гостра надниркова недостатність. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій наднирковій недостатності в амбулаторних умовах.

29. Гостра печінкова недостатність. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій печінковій недостатності в амбулаторних умовах.

30. Печінкова колька. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при печінковій кольці в амбулаторних умовах.

31. Шлунково-кишкова кровотеча. Фактори ризику. Профілактика. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги пацієнтам з шлунково-кишковою кровотечею в амбулаторних умовах.

32. Гостра серцева недостатність. Класифікація. Алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності в амбулаторних умовах.

33. Колапс, зупинка кровообігу і дихання. Сучасний алгоритм серцево-легеневої реанімації на догоспітальному етапі надання медичної допомоги.

34. Кома. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при комах в амбулаторних умовах.

35. Гіпертензивні кризи. Класифікація. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги хворим при гіпертензивних кризах в амбулаторних умовах. Профілактика.

36. Пароксизмальні порушення ритму та провідності серця. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при пароксизмальних порушеннях серцевого ритму і провідності серця (в т.ч. при МЕС-синдромі) в амбулаторних умовах.

37. Синдром болю в області серця. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при синдромі болю в області серця на етапі

стор. 20

первинної медичної допомоги.

38.Набряк гортані та синдром Квінке. Алгоритми діагностики та надання невідкладної допомоги при набряках гортані та синдромі Квінке.

Додаток 2.

Перелік практичних навичок, якими має оволодіти здобувач

- 1.Вести прийом пацієнтів в центрі надання первинної медичної допомоги або в консультативно-діагностичному центрі, в тому числі відвідування пацієнтів на дому.
- 2.Вміти розподіляти населення за групами здоров'я.
- 3.Вміти формулювати та шифрувати діагнози згідно з системою ІСРС-2.
- 4.Брати участь у експертизі тимчасової та стійкої непрацездатності, заповнювати необхідні документи для ЛКК, МСЕК.
- 5.Заповнювати медичну карту амбулаторного хворого (ф. 025/о).
- 6.Заповнювати санаторно-курортну карту (ф. 072/о)
- 7.Заповнити лікарське свідоцтво про смерть (ф. 106/о), знати правила видачі свідоцтва про смерть.
- 8.Вміти оформити екстрене повідомлення про інфекційне захворювання (ф.058-о)
- 9.Виконувати вимірювання артеріального тиску за методом Короткова згідно з чинними рекомендаціями.
10. Реєструвати, аналізувати та інтерпретувати ЕКГ
- 11.Надати невідкладну допомогу при гострій дихальній недостатності в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 12.Надати невідкладну допомогу при тромбемболії легеневої артерії в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 13.Надати невідкладну допомогу при синдромі кровохаркання в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 14.Надати невідкладну допомогу при синдромі бронхоспазму, загостренні бронхіальної астми в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
15. Надати невідкладну допомогу при нирковій кольці в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 16.Надати невідкладну допомогу при гострій нирковій недостатності в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 17.Надати невідкладну допомогу при гострій наднирковій недостатності в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 18.Надати невідкладну допомогу при гострій печінковій недостатності в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 19.Надати невідкладну допомогу при печінковій кольці в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.
- 20.Надати невідкладну допомогу пацієнту з шлунково-кишковою

стор. 21

кровотечею в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.

21.Надати невідкладну допомогу при гострій серцевій недостатності в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом.

22.Надати невідкладну допомогу при колапсі, зупинці кровообігу і дихання в амбулаторних умовах за чинним алгоритмом..

23.Надати невідкладну допомогу при комах в амбулаторних умовах за чинними алгоритмами.

24.Надати невідкладну допомогу при пароксизмальних порушеннях серцевого ритму і провідності, в т.ч. при МЕС-синдромі, в амбулаторних умовах за чинними алгоритмами.

25.Надати невідкладну допомогу при синдромі болю в області серця на етапі первинної медичної допомоги за чинним алгоритмом.

26.Надати невідкладну допомогу при набряку гортані та синдромі Квінке на етапі первинної медичної допомоги за чинним алгоритмом.

27.Надати рекомендації з корекції способу життя для профілактики захворювань.

Маршрути здобувача для засвоєння/відпрацювання навичок з ведення пацієнтів, проведення та інтерпретації даних діагностичних процедур з використанням можливостей Центру реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) ОНМедУ (ЦРВМ (УК))

Назва діагностичної процедури	Навички та вміння,	Теми СРС	Розташування на базі кафедри
Спірографія	Ознайомлення з показами, протоколом та процедурою проведення спірографічного дослідження та інтерпретація результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях.	1 поверх діагностичного відділення ЦРВМ (УК)
Виконання та аналіз даних пульсоксиметрії	Ознайомлення з показами, протоколом, процедурою проведення та інтерпретація результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Тема №2. Підготовка до практичних занять 5-9. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб. Тема №3. Підготовка до КПП.	Палата інтенсивного нагляду №6-7 відділення внутрішніх хвороб, 4 поверх ЦРВМ (УК).

Проведення та аналіз даних пікфлуометрії	Ознайомлення з показами, протоколом, процедурою проведення та інтерпретація результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Тема №3. Підготовка до КП.	Палата інтенсивного нагляду №6-7 відділення внутрішніх хвороб, 4 поверх ЦРВМ (УК).
Інтерпретація показників печінкової проби (загальний білок, загальний білірубін та його фракції, амінотрансферази, лужна фосфатаза крові).	Ознайомлення з показами, протоколом, процедурою проведення	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Тема №3. Підготовка до КП.	Палата інтенсивного нагляду №6-7 відділення внутрішніх хвороб, 4 поверх ЦРВМ (УК).
Інтерпретація загального аналізу сечі.	Ознайомлення з показами, протоколом, процедурою проведення	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Тема №3. Підготовка до КП.	Палата інтенсивного нагляду №6-7 відділення внутрішніх хвороб, 4 поверх ЦРВМ (УК).
Фіброгастроуденоскопія (ФГДС)	Ознайомлення з показами, протоколом та процедурою проведення ФГДС та інтерпретація результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях.	1 поверх діагностичного відділення ЦРВМ (УК)

Фіброколоноскопія (ФКС)	Ознайомлення з показами, протоколом та процедурою проведення ФКС та інтерпретація результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях.	1 поверх діагностичного відділення ЦРВМ (УК)
Комп'ютерна рентгенографія ОГП	Ознайомлення з показами, процедурою проведення та інтерпретація результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Тема №2. Підготовка до практичних занять 5-9. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб.	1 поверх діагностичного відділення ЦРВМ (УК)
Електрокардіографія	Опанування навичками запису ЕКГ та інтерпретації результатів	Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях. Тема №2. Підготовка до практичних занять 5-9. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб. Тема №3. Підготовка до КП.	1 поверх діагностичного відділення ЦРВМ (УК)

<p>Вимірювання АТ</p>	<p>Техніка вимірювання АТ за методом Короткова (відповідно до Наказу МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. та Європейських рекомендацій 2018 р.).</p> <p>Методика домашнього моніторингу АТ.</p> <p>Добове амбулаторне моніторування АТ</p>	<p>Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях.</p> <p>Тема №2. Підготовка до практичних занять 5-9. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб.</p>	<p>Приймальне відділення, 1 поверх ЦРВМ (УК).</p> <p>Палата інтенсивного нагляду №6-7 відділення внутрішніх хвороб, 4 поверх ЦРВМ (УК).</p> <p>1 поверх ЦРВМ (УК).</p> <p>Відділення реанімації та інтенсивної терапії, 1 поверх ЦРВМ (УК) .</p>
<p>УЗД органів черевної порожнини та нирок</p>	<p>Ознайомлення з процедурою проведення та інтерпретація результатів</p>	<p>Тема №1. Підготовка до практичних занять 1-4. Організація планової та екстреної терапевтичної медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях.</p> <p>Тема №2. Підготовка до практичних занять 5-9. Алгоритми надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах в клініці внутрішніх хвороб.</p>	<p>1 поверх діагностичного відділення ЦРВМ (УК)</p>

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДЛЯ КШ

1. Інтерпретація стандартної ЕКГ в 12 відведеннях.
2. Інтерпретація показників печінкової проби (загальний білок, загальний білірубін та його фракції, амінотрансферази, лужна фосфатаза крові).
3. Інтерпретація загального аналізу сечі.
4. Використання пульсоксиметрії.
5. Проведення пікфлуометрії .
6. Надання невідкладної допомоги на первинному рівні (в амбулаторних умовах): гіпертензівний криз.
7. Надання невідкладної допомоги на первинному рівні (в амбулаторних умовах): загострення бронхіальної астми.
8. Надання невідкладної допомоги на первинному рівні (в амбулаторних умовах): гостра серцева недостатність.
9. Надання невідкладної допомоги на первинному рівні (в амбулаторних умовах): гострий коронарний синдром.

Зразки оформлення основної медичної документації і протоколи надання практичних навичок

Протокол №1. Оформлення листа на МСЕК (форма 088/о)

№ з/п	Кроки / завдання
1.	Заповнення паспортних даних пацієнта, який направляється на МСЕК з зазначенням професії, посади, місця роботи.
2.	Анамнез основного захворювання з зазначенням термінів перебування на лікарняному листі протягом останніх 6 місяців.
3.	Обов'язково вкопіювання з виписки зі стаціонару динаміки лабораторних та біохімічних аналізів, інструментальних обстежень (ЕКГ, рентгенологічні та інш.); динаміки АТ (для артеріальної гіпертензії). Виписку стаціонарної історії хвороби прикласти до посильного листа.
4.	Сформулювати повний клінічний діагноз захворювання з експертною оцінкою тану працездатності хворого.
5.	При оформленні посильного листа на МСЕК в експертизі хворого обов'язково мають прийняти участь терапевт, хірург, невропатолог, окуліст, та, за показаннями, інші спеціалісти.
6.	Орієнтовано відмітити передбачене рішення МСЕК: а) здоровий до праці; б) продовжити лікування декілька місяців, в) первинне визначення, підтвердження або зміна групи інвалідності за наступними критеріями встановлення III, II або I груп інвалідності: III – часткова стійка втрата працездатності; II – повна стійка втрата працездатності; I – повна стійка втрата працездатності з втратою пацієнтом здатності до самообслуговування.
7.	Вказати одну з нижче зазначених причин направлення на МСЕК: закінчення 4-5 місячного терміну перебування застрахованого пацієнта на лікарняному листі: при несприятливому трудовому прогнозі до закінчення 4-х місяців перебування на лікарняному листі, для переосвідцтва на МСЭК; для зниження чи підвищення групи інвалідності; по наполяганню пацієнта.
8.	Для пацієнта, який працює, прикласти виписку з трудової книжки.
9.	Ступінь відповідальності та права лікаря, який заповнює лист до МСЕК: має право особисто відстоювати свою точку зору (п.6) в МСЕК, демонструючи тим самим відповідальність за надані в листі відомості про пацієнта, у

	випадках неточностей (або упередженості) лікар підлягає дисциплінарній, часом уголовній відповідальності.
10.	Обов'язковими є підписи всіх спеціалістів, які заповнювали посильний лист, їх особисті печатки, підпис голови ЛЛК, печатка лікувального закладу.

Протокол № 2. Алгоритм оформлення екстрених донесень про інфекційних хворих (форма 058/о)

№ з/п	Кроки / завдання
1.	На бланку записується ПІБ, вік, адреса місця проживання та місця роботи хворого, діагноз.
2.	Все вище назване заноситься до журналу реєстрації екстрених донесень.
3.	В донесенні вказуються всі члени родини та співробітники, які контактували з хворим.
4.	Якщо джерелом отруєння був продукт – вказати місце вживання їжі.
5.	Про кір, ангіни, гепатити доповідається у центральний диспетчерський пункт (ЦДП) регіональної інфекційної лікарні.
6.	Донесення передається до кабінету інфекційних хвороб поліклініки.

Протокол № 3. Методика реєстрації ЕКГ.

№ з/п	Кроки / завдання
1.	ЕКГ реєструється обов'язково в кімнаті з наявністю контуру заземлення апарату (для певного класу приладів). Сучасні, що працюють від акумулятора не вимагають заземлення та екранування.
2.	Перед записом ЕКГ пацієнт має відпочити не менш 5 хв, шкіру в місці наложення електродів на кінцівки та грудну клітину треба обезжирити спиртом і нанести спеціальний гель.
3.	Електроди розміщуються на кінцівках таким чином: червоний – на правий зап'ясток, жовтий - на лівий, зелений на ліву гомілку, чорний - на праву.
4.	Грудні відведення реєструються при накладанні електродів в таких точках: V1– 4-е міжребер'я біля правого краю грудини; V2– 4-е міжребер'я біля лівого краю грудини; V3– на середині відстані між V2 і V4 зліва від грудини; V4– 5-е міжребер'я по лівій серединно-ключичній лінії;

	V5– на рівні V4 по передній пахвовій лінії; V6 – на рівні V4 по середній пахвовій лінії.
5.	Перед реєстрацією ЕКГ апарат настроюється так, щоб один мілівольт дорівнював 1 см, швидкість стрічкопротяжного механізму 50 або 25 мм/сек, перо запису регулюється на середині стрічки.
6.	В подальшому переключенням тумблера відведень або в автоматичному режимі реєструються послідовно 12 відведень
7.	Підписати (якщо немає автоматичного запису) дату, час зняття ЕКГ, ПШБ, вік пацієнта
8.	Інтерпретація ЕКГ (після перевірки правильності техніки запису ЕКГ – наявність коректного мілівольта, наявність мінімум 3-х кардіоциклів в кожному з відведень, чітка ізолінія)
8.1	Визначити ритм (синусовий, або не синусовий) – за характеристиками зубця Р
8.2	Оцінити регулярність ритму – за інтервалам RR
8.3	Підрахувати ЧСС (якщо не передбачений автоматичний підрахунок)
8.4.	Оцінити електричну вісь серця (бажано підрахувати вугол □)
8.5	Підрахувати всі інтервали: PR(PQ), QRS, QT та оцінити амплітуду зубців комплексу QRS
8.6	Оцінити характеристики зубця Р (амплітуда, тривалість)
8.7	Оцінити стан фази реполяризації (депресія (її тип) або елевація сегмента ST, зміни зубця Т).
8.8	Інтерпретація всіх отриманих даних, наприклад: <i>Ритм синусовий, ЧСС 89 уд/хв., відхилення осі серця вліво, PR=0,24 с – атріо-вентикулярна блокада I ступеня, QRS=0,128 с – порушення внутрішньошлуночкової провідності – блокада лівої ніжки пучка Гіса; QT= 0,388 с, P=0,12 с – перевантаження лівого передсердя, ЕКГ – ознаки гіпертрофії ЛШ (індекс Лайона-Соколова = 38мм).</i>

Протокол №4. Виміру офісного АТ

№ з/п	Кроки / завдання
1.	Вимірювання АТ повинно проводитися у спокійному оточенні після 5-хв. відпочинку. Протягом 30 хв. до вимірювання пацієнт не повинен курити чи пити каву.
2.	Манжета має охоплювати не менше ніж 80% окружності плеча і покривати

стор. 30

	2/3 його довжини. Використання занадто вузької або короткої манжети веде до завищення показників АТ, занадто широкої - до їх заниження. Стандартна манжета (12-13см у ширину та 35см у довжину) використовується у осіб з нормальними та худими руками. У осіб з мускулистими або товстими руками повинна застосовуватись манжета 42см у довжину, у дітей віком до п'яти років - 12 см у довжину.
3.	Розміщують манжету посередині плеча на рівні серця, щоб її нижній край знаходився на 2-2,5 см вище ліктвової ямки, а між манжетою і поверхнею плеча проходив палець.
4.	Спочатку визначають рівень САТ пальпаторним методом. Для цього необхідно визначити пульс на a. radialis і потім швидко накачати повітря в манжету до 70 мм рт.ст. Далі необхідно накачувати по 10 мм рт.ст. до значення, при якому зникає пульсація. Той показник, при якому вона з'являється знову під час випускання повітря, відповідає САТ. Такий пальпаторний метод визначення допомагає уникнути помилки, пов'язаної з "аускультативним провалом" (зникненням тонів Короткова відразу після їх першої появи). Повторно повітря накачують на 20 - 30 см вище значень САТ, які були визначені пальпаторно.
5.	Випускають повітря повільно - 2 мм за секунду і визначають I фазу тонів Короткова (появу) і V фазу (зникнення), які відповідають САТ і ДАТ. При вислуховуванні тонів Короткова до дуже низьких значень або до 0 за ДАТ вважають рівень АТ, що фіксується на початку V фази. Значення АТ закруглюють до найближчих 2 мм.
6.	Вимірювання слід проводити не менше двох разів з інтервалом 2 - 3 хв. При розходженні результатів більше, ніж на 5 мм рт.ст., необхідно зробити повторні виміри через декілька хвилин.
7.	При першому вимірюванні АТ слід визначати на обох руках, а також в положенні сидячи, стоячи і лежачи. До уваги беруться більш високі значення, які точніше відповідають внутріартеріальному АТ.
8.	Вимірювання АТ на першій та п'ятій хвилинах після переходу в ортостаз необхідно обов'язково проводити у хворих похилого віку, а також у хворих з цукровим діабетом і в усіх випадках наявності ортостатичної гіпотензії або при підозрі на неї.

В останні роки створено автоматичні прилади для вимірювання АТ, які за точністю не відрізняються від традиційного методу Короткова, які пройшли міжнародну сертифікацію і можуть використовуватися для професійного (лікарем або медичною сестрою) вимірювання АТ. Такі прилади для професіоналів слід відрізнити від апаратів для домашнього вимірювання АТ (пацієнтами). Міжнародний перелік усіх типів приладів для вимірювання АТ з їх характеристиками та відомостями про сертифікацію, клас точності, а також рекомендації щодо використання (професійне, домашнє, добове вимірювання) можна знайти на незалежному сайті www.dableducational.org

Коментар: "Вимірювання АТ у пацієнтів з порушенням ритму, зокрема, при фібриляції передсердь, рекомендується проводити за допомогою аускультативного методу Короткова. Використання в таких випадках автоматичних пристроїв, особливо - при самостійному вимірюванні пацієнтом в домашніх умовах, не дозволяє достовірно оцінити рівень АТ".