

## ДЕМОВЕРСИЯ ЗАДАНИЯ II УРОВНЯ

### ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЗАДАНИЯ II УРОВНЯ

#### Пример профессиональной задачи №2.

На ФАП обратилась женщина, 56 лет.

#### Жалобы

На периодически возникающую головную боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами, подобные жалобы появляются во время стресса, АД в момент появления указанных симптомов 165/105 мм рт. ст.

#### Анамнез заболевания

Эпизоды подъёма артериального давления отмечается в течении последних двух лет. Принимает каптоприл в дозе 12,5 мг с положительным эффектом. АД в основном держится на уровне 130/90 мм рт. ст. Настоящее ухудшение состояния связывает со стрессом – болезнь матери.

#### Анамнез жизни

Росла и развивалась соответственно возрасту.

Профессия: экономист.

Перенесённые заболевания и операции: детские инфекции, тонзиллоэктомию в возрасте 14 лет.

Наследственность: у матери – гипертоническая болезнь, у отца – сахарный диабет.

Гинекологический анамнез – менопауза с 50 лет.

Вредные привычки: отрицает.

Аллергоанамнез: не отягощён.

Ведёт малоподвижный образ жизни, любит соленья и копчёности.

#### Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36,20С. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м<sup>2</sup>. Объём талии 105 см. Кожные покровы лица умеренно гиперемированы. Периферических оттенков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 19 в 1 минуту. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см<sup>2</sup>. Границы относительной сердечной тупости: правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в минуту, АД 165/105 мм рт. ст. Пульс напряжённый, ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю рёберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

#### Задание:

1. Проведите определения относительных границ сердца.

**Примерный оценочный лист профессиональной задачи  
инвариантной части практического задания II уровня «Алгоритм  
определения относительных границ сердца»**

<b>№ п/п</b>	<b>Действия или параметр профессиональной задачи</b>	<b>Критерий соответствия</b>
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.	Сказать:
2.	Попросить пациента представиться.	Сказать:
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией.	Сказать:
4.	Сообщить пациенту о процедуре.	Сказать:
5.	Объяснить ход и цель процедуры.	Сказать:
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	Сказать:
7.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды	Сказать:
8.	Предложить или помочь пациенту занять положение стоя, сидя на стуле опущенными вдоль туловища руками или лежа на спине.	Сказать:
9.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос.	Сказать:
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком.	Выполнить/ Сказать
<b>Выполнение процедуры</b>		
11.	Встать (сесть) напротив пациента	Выполнить
12.	Определить нижнюю границу правого легкого (уровень стояния диафрагмы). Средний палец (плессиметр) левой руки плотно прижимают на уровне 2 межреберья по среднеключичной линии (другие пальцы не должны касаться поверхности грудной клетки) в качестве пальца-молоточка используется 3 палец правой кисти, концевая фаланга которого согнута под прямым углом к основной, а удары наносятся строго перпендикулярно к плессиметру. Отметка границ производится в месте перехода ясного	Выполнить / Сказать:

	перкуторного звука в притупленный по краю пальца, обращенному в сторону ясного звука.	
13.	Определить правую границу относительной тупости сердца. Палец-плессиметр устанавливается вертикально по средне-ключичной линии в IV межреберье. Применяют тихую перкуссию, удары наносят по концевой фаланге (валику), при этом первый удар - короткий и отрывистый, а второй удар - припечатывающий.	Выполнить / Сказать:
14.	Определить верхнюю границу сердца. Перкуссия проводится слева от ключицы вниз между стеральной и парастеральной линиями, палец-плессиметр располагается параллельно искомой границе	Выполнить/ Сказать:
15.	Определить пальпаторно верхушечный толчок	Выполнить / Сказать:
16.	Определить левую границу сердца. Палец-плессиметр ставится вертикально на 2 см кнаружи от верхушечного толчка и перемещают кнутри. Если его не удалось обнаружить, то перкуссию проводят в V межреберье, начиная от передней подмышечной линии по направлению к груди.	Выполнить/Сказать:
17.	Измерить поперечный размер сердца. Линейкой (сантиметром) измеряют расстояние от крайних точек относительной тупости сердца до передней срединной линии. Сумма этих величин составляет поперечный размер сердца	Выполнить / Сказать:
18.	Оценить границы и поперечный размер сердца.	Сказать:
19.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться	Сказать:
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	Сказать:
21.	Попрощаться с пациентом	Сказать:
<b>Завершение процедуры</b>		
22.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить / Сказать
23.	Сделать запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)	Сказать
<b><i>Итог по практическим действиям:</i></b>		
<b><i>Штрафные целевые индикаторы</i></b>		
1.	Нарушение правил асептики и антисептики	
2.	Нарушение последовательности выполнения алгоритма	

Контактный телефон: преподаватель клинических дисциплин Серенкова  
Елена Юрьевна – 8-988-629-86-14 / 8-8-906-441-82-46