

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО
КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Догоспитальная интенсивная терапия острой массивной кровопотери

по специальности

31.08.48 Скорая медицинская помощь

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № _____ от «__» _____ 20__

1. Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК- 6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи

2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.

Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.

1. Подготовка и защита реферата:

ОНМК. Этиология. Патогенез. Дифференциальная диагностика.

2.Современные методы неотложной терапии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе.

3.Клинические синдромы: отек мозга, внутричерепная гипертензия, дислокационные синдромы, судорожный синдром.

4.Острая дыхательная недостаточность. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Патофизиология заместительной дыхательной терапии.

5.Понятие о гомеостазе. Нарушение гомеостаза у пациентов с ОНМК. Коррекция гомеостаза.Показания и ограничения применения ИВЛ

6.Нейромониторинг и его место при ведении больных нейрореанимационного профиля

7.Неотложная помощь пациентам с отеком мозга, внутричерепной гипертензией, судорожным синдромом.

8.Тромболитическая терапия на догоспитальном этапе.

- 9.Базисная терапия больных с ОНМК
10.Ранняя реабилитация больных нейрореанимационного профиля.

Оценочные материалы по каждой теме дисциплины

Модуль № 1.

Тема № 1. ОНМК. Этиопатогенез. Клинические синдромы. Нарушение гомеостаза у пациентов с ОНМК. Острая дыхательная недостаточность. Показания к применению ИВЛ.

Формы текущего контроля успеваемости

Устный опрос.

Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

Вопросы для устного ответа:

Этиопатогенез острого нарушения мозгового кровообращения.

Клинические синдромы: отек мозга, внутричерепная гипертензия.

Особенности клинической картины ишемического инсульта.

Особенности клинической картины геморрагического инсульта.

Клинические синдромы: дислокационные синдромы, судорожный синдром.

Нарушение гомеостаза у пациентов с ОНМК. Коррекция гомеостаза

Острая дыхательная недостаточность. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.

Патофизиология заместительной дыхательной терапии.

Показания и ограничения применения ИВЛ.

Решение ситуационных задач:

1. **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** Проведение обследования пациента с целью установления диагноза Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения Больной М., 60 лет после эмоционального возбуждения почувствовал резкую боль в затылке, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами, колющие боли в области сердца. Подобное случилось впервые, хотя головная боль иногда беспокоила, принимал пенталгин. Иногда измерял АД (колебания от 130/140/60-70 до 160/90. До приезда врача в/м ввели 2 мл 1% р-ра дибазола и 2 мл 2% р-ра папаверина. При осмотре врач СМП увидела симметричное, гиперемированное лицо возбужденного человека. Тоны сердца громкие, чистые, ритмичные. ЧСС- 98 уд/мин, АД 200/120. В легких везикулярное дыхание. ЧД -28 в мин. на ЭКГ – синусовый ритм, отклонение эл. оси сердца влево, признаки гипертрофии ЛЖ с систолической перегрузкой, единичные желудочковые ЭС. На фоне введенных препаратов АД = 190/110. Поставьте диагноз. Определите тактику, назначьте лечение, объяснив назначения препаратов. Какие опасные осложнения могут возникнуть при таком состоянии?

Тема № 2. Современные методы неотложной терапии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе. Базисная терапия. Ранняя реабилитация больных нейрореанимационного профиля

Формы текущего контроля успеваемости

Устный опрос.

Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

Нейромониторинг и его место при ведении больных нейрореанимационного профиля.

Базисная терапия больных с ОНМК.

Современные методы неотложной терапии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе.

Тромболитическая терапия при ишемических инсультах, особенности проведения на догоспитальном этапе.

Особенности ведения больных с гемморагическим инсультом.

Особенности ведения больных с субарахноидальным кровоизлиянием.

Стандарты и алгоритмы оказания неотложной помощи пациентам с ОНМК.

Ранняя реабилитация больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Особенности реабилитации больных нейрореанимационного профиля.

Решение ситуационных задач:

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Проведение обследования пациента с целью установления диагноза Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения Прохожие вызвали СМП к лежащему на улице без сознания. По ШКГ определили 8 баллов,лицо симметричное бледное,покрыто каплями пота,Тургор глазных яблок не изменен, кисти рук влажные. Дыхание 20 в минуту, без посторонних запахов. АД= 145\60 пульс= 98 в минуту. Мышцы рук ригидны, согнуты в локтевых суставах. В одежде найден паспорт и много конфетных фантиков

Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.

Форма контроля	Критерии оценивания
устный опрос	Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ,

	<p>обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.</p>
	<p>Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.</p>
	<p>Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материала, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.</p>
<p>проверка практических навыков</p>	<p>Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающийся правильно воспроизвёл все элементы данного практического навыка в правильной последовательности.</p> <p>Оценка «ХОРОШО» выставляется, если обучающийся воспроизвёл принципиально важные элементы данного практического навыка в правильной последовательности, допускается изменение порядка действий, не отразившееся на результате.</p> <p>Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающийся пропустил некоторые элементы навыка или незначительно</p>

	<p>нарушил порядок выполнения.</p> <p>Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся пропустил принципиально важные элементы навыка, или значительно нарушил порядок выполнения, или не завершил выполнение навыка.</p>
тестирование	Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов
	Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов
	Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов
	Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов.
решение ситуационных задач	Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.
	Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.
	Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с

	<p>ошибками в деталях.</p> <p>Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.</p>
<p>защита реферата</p>	<p>Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.</p>
	<p>Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.</p>
	<p>Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.</p>
	<p>Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы</p>

3. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачёта проводится по зачётным билетам в устной форме.

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации

11-15 баллов. Глубоко и точно усвоил программный материал, четко и логически его излагает, правильно обосновывает принятое решение. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов.

6-10 баллов. Глубоко и точно усвоил программный материал, но недостаточно четко и логически его излагает, не полностью обосновывает принятое решение. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер.

3-5 баллов. Неглубоко усвоил материал, не четко его излагает, затрудняется в принятии решения. Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами.

0-2 балла. Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, не может принять правильного решения. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют.

Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:

$R_d = R_t + R_b + R_z$, где

R_d - дисциплинарные рейтинг;

R_t - текущий рейтинг;

R_b - бонусный рейтинг;

R_z - экзаменационный рейтинг

Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

- 1 Этиология и патогенез острых нарушений мозгового кровообращения.
- 2 Клиническая картина тяжелого церебрального инсульта. Отек мозга. Внутрочерепная гипертензия. Дислокационные синдромы.
- 3 Клиническая картина тяжелого церебрального инсульта. Отек мозга. Дислокационные синдромы.
- 4 Церебро-висцеральные синдромы при церебральном инсульте.
- 5 Нарушения гомеостаза и их коррекция у больных с ОНМК.
- 6 Острая дыхательная недостаточность. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.
- 7 Острая дыхательная недостаточность. Патофизиология заместительной дыхательной терапии.
- 8 Понятие о гомеостазе. Нарушение гомеостаза у пациентов с ОНМК. Коррекция гомеостаза. Показания и ограничения применения ИВЛ.
- 9 Нейромониторинг и его место при ведении больных нейрореанимационного профиля.
- 10 Тромболитическая терапия на догоспитальном этапе. Показания к проведению.
- 11 Тромболитическая терапия на догоспитальном этапе. Противопоказания к проведению.
- 12 Базисная терапия больных с ОНМК.
- 13 Ранняя реабилитация больных нейрореанимационного профиля.

Практические задания для проверки сформированных умений и навыков

Ситуационная задача №1.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Проведение обследования пациента с целью установления диагноза Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения Больной М., 60 лет после эмоционального возбуждения почувствовал резкую боль в затылке, тошноту, мелькание « мушек» перед глазами, колющие боли в области сердца. Подобное случилось впервые, хотя головная боль иногда беспокоила, принимал пенталгин. Иногда измерял А/Д (колебания от 130-140/ 60-70 до 160/90. До приезда врача в\м ввели 2 мл 1% р-ра дибазола и 2 мл 2% р-ра папаверина. При осмотре врач СМП увидела симметричное, гиперемированно лицо возбужденного человека. Тоны сердца громкие, чистые, ритмичные. ЧСС- 98 уд/мин, А/Д 200/120. В легких везикулярное дыхание. ЧД -28 в мин. на ЭКГ – синусовый ритм, отклонение эл. оси сердца влево, признаки гипертрофии ЛЖ с систолической перегрузкой, ед.наджелудочковые ЭС. На фоне введенных препаратов АД= 190/110. Поставьте диагноз. Определите тактику, назначьте лечение, объяснив назначения препаратов. Какие опасные осложнения могут возникнуть при таком состоянии?

Ситуационная задача №2.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Проведение обследования пациента с целью установления диагноза Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения Прохожие вызвали СМП к лежащему на улице без сознания. По ШКГ определили 8 баллов,лицо симметричное бледное,покрыто каплями пота,Тургор глазных яблок не изменен, кисти рук влажные. Дыхание 20 в минуту, без посторонних запахов. АД= 145\60 пульс= 98 в минуту. Мышцы рук регидны,согнуты в локтевых суставах. В одежде найден паспорт и много конфетных фантиков.

Ситуационная задача №3.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Проведение обследования пациента с целью установления диагноза Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения Больная К, 61 год. Жалоб не предъявляет из-за тяжести состояния. В анамнезе (со слов родственников) перенесенные инфаркты миокарда, миокардиодистрофия. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Дыхание шумное. ЧДД 34 в мин. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. SpO₂ 89%. Тоны сердца приглушены, аритмичные. АД 130/80 мм.рт.ст. ЧСС 100 в мин. Живот мягкий, ненапряжен. Сформулируйте клинический диагноз.

Ситуационная задача №4.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Больной 65 лет, предъявляет бригаде СМП жалобы на жгучие боли за грудиной иррадирующие в левую руку, липкий профузный холодный пот, слабость головокружение. Во время осмотра состояние ухудшилось, АД снизилось до 70 и 30 мм.рт.ст., цианоз носогубного треугольника, кожный покров бледного цвета. Аускультативно в легких дыхание везикулярное проводится по всем легочным полям, хрипов нет. На ЭКГ: крупноочаговые ишемические изменения по задней стенке. Предположите наиболее вероятный диагноз.

Образец зачетного билета

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Анестезиологии и реаниматологии
направление подготовки (специальность) врач скорой помощи
дисциплина Догоспитальная интенсивная терапия острейшего периода нарушения мозгового кровообращения

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1

I. Церебро-висцеральные синдромы при церебральном инсульте.

II. Базисная терапия больных с ОНМК.

III. ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

ВОПРОСЫ Проведение обследования пациента с целью установления диагноза Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения Больная К, 61 год. Жалоб не предъявляет из-за тяжести состояния. В анамнезе (со слов родственников) перенесенные инфаркты миокарда, миокардиодистрофия. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Дыхание шумное. ЧДД 34 в мин. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. SpO₂ 89%. Тоны сердца приглушены, аритмичные. АД 130/80 мм.рт.ст. ЧСС 100 в мин. Живот мягкий, ненапряжен. Сформулируйте клинический диагноз.

Заведующий кафедрой
Декан

Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.

№	Проверяемая компетенция	Дескриптор	Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания)
2	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи	Знать основные стандарты и алгоритмы оказания неотложной помощи пациентам с ОНМК; знание принципов оказания неотложной помощи пациентам с отеком мозга, внутричерепной гипертензией, дислокационными синдромами; знание особенностей ИВЛ и коррекции гомеостаза у больных нейрореанимационного	вопросы № 1-10

		<p>профиля.</p> <p>Уметь применить стандарты и алгоритмы оказания неотложной помощи пациентам с ОНМК; с учетом особенностей оказания неотложной помощи пациентам с отеком мозга, внутричерепной гипертензией, дислокационными синдромами; знание особенностей ИВЛ и коррекции гомеостаза у больных нейрореанимационного профиля.</p>	<p>практические задания № 1-4</p>
		<p>Владеть алгоритмами оказания неотложной помощи пациентам с ОНМК;</p>	<p>практические задания № 1-4</p>
3	<p>ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать клинические синдромы ОНМК; клинические признаки отека мозга. внутричерепной гипертензии, дислокационных синдромов, судорожных синдромов при ОНМК; знание клинических симптомов острой дыхательной недостаточности при неотложных состояниях в неврологии, требующих интенсивной терапии; знание особенностей нарушения гомеостаза у пациентов с ОНМК.</p>	<p>вопросы № 1-10</p>
		<p>Уметь выявлять клинические синдромы ОНМК; а также клинические признаки отека мозга, внутричерепной гипертензии, дислокационных синдромов</p>	<p>практические задания № 1-4</p>

		Владеть оказанием неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях в неврологии, требующих интенсивной терапии; в том числе у пациентов с ОНМК.	практические задания № 1-4
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------