

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»		044 – 47/11 ()
Методические указания		1 стр. из 6

**Методическая рекомендация по обучению клиническим навыкам в
центре практических навыков (Аускультация легких)**

(с использованием алгоритма выполнения)

Специальность: 6В10101 – «Общая медицина»

Дисциплина: «Пропедевтика внутренних болезней»

Курс: 3

Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»

Составители: Бекмурзаева Э.К., Токтарова Г.А.

Шымкент, 2022г.

OÑTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»	044 – 47/11 ()	
Методические указания	2 стр. из 6	

Рассмотрена на заседании кафедры

Протокол № 4А , " 13 " 12. 2022г.

Заведующий кафедры, д.м.н., профессор Бекмурзаева Э.К.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»		044 – 47/11 ()
Методические указания		3 стр. из 6

1. Наименование клинического навыка: «Аускультация легких»

2. Цель обучения: формирование навыков проведения аускультации легких.

3. Время,необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка на манекене: 5 мин.

4. Время,необходимое для самостоятельного освоения клинического навыка: 15-20 мин.

5. Необходимые теоретические знания для освоения клинического навыка.:

1. Обучение методике аускультации легких.
- 2.Обучение технике аускультации легких.
3. Выявить основные шумы дыхания у больного
- 4.Проанализировать основные шумы дыхания у больного
5. Привлечение студентов к выявлению патологии
- 6.Привлечение студентов к выявлению основных шумов дыхания
7. Привлечение студентов к выявлению дополнительных шумов дыхания
8. Диагностика данных аускультации легких .
9. Обоснование данных аускультации легких .
- 10.Заключение данных аускультации легких .

6.: Перечень тренажеров, манекенов, моделей,наглядных пособий:

- К+
- фонендоскоп
- рентгеновское изображение

7. Перечень медицинских изделий и оборудования:

- фонендоскоп, специальная медицинская перчатка и колпак

8. Алгоритм выполнения навыка:

№	Пошаговые действия	Выполнения		
		Да	Нет	Примечания
1	Приветствовал пациента			
2	Объяснил пациенту о проведении аускультацию легких			
3	Просила держать руки опущенными вниз по телу			
4	Слегка приоткрыл рот и попросил дышать носом			
5	Опираясь левой рукой на пациента, он удобно стоял перед собой			
6	Поместив стетоскоп в правостороннюю бороздку, он прослушал хотя бы одну фазу вдоха-выдоха. Провел аускультацию с двусторонним сравнением			
7	I стетоскоп к межреберью L.по parasternalis проводили аускультацию в симметричные точки			
8	II межреберье L.parasternalis и L.mediaclavicularis провел аускультацию симметричных точек по линиям в центре			
9	III межреберье L.mediaclavicularis провел аускультацию в симметричные точки вдоль линии			
10	Пациента попросили положить обе руки на затылок			
11	С обеих сторон средней линией подмышек вводили глубже в пройму подмышек и проводили аускультацию в симметричные точки			

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»		044 – 47/11 ()
Методические указания		4 стр. из 6

12	По средней линии подмышек IV поставил стетоскоп на межреберный пролет и провел аускультацию в симметричные точки			
13	По средней линии подмышек V поставил стетоскоп на межреберный пролет и провел аускультацию в симметричные точки			
14	Поставил стетоскоп над лопаткой со спины пациента и провел аускультацию в симметричные точки			
15	Пациента попросили скрестить руки спереди и прижать к плечам			
16	На верхнем уровне лопатки стетоскоп подвергали аускультации в симметричные точки, помещая стетоскоп ближе к лопатке, чем дальше от позвоночника			
17	На нижнем уровне лопатки проводили аускультацию в симметричные точки, помещая стетоскоп дальше от позвоночного столба, ближе к лопатке			
18	Провел аускультацию по линии лопатки в симметричные точки под лопаткой			
19	Точно так же, как и выше, еще одна стена опускалась на перегородку и выполняла аускультацию в симметричные точки			
20	Дал характеристику результата аускультации («везикулярное дыхание в легких, дополнительных шумов не слышно» или описывает дыхание и дополнительные шумы в патологических случаях)			

9. Задачи: показать технику аускультации легких, проанализировать основные респираторные шумы и их изменения у пациентов с различными заболеваниями органов дыхания, выявить и дифференцировать косвенные респираторные шумы.

10. Материалы для оценки по теме занятия:

1. везикулярное дыхание прослушивается во всех областях, кроме:

- а) ниже второй стенки по передней поверхности легкого
- б) в подмышечных областях
- в) ниже углов лопатки
- г) в межлопаточном пространстве III-IV на уровне грудного отдела позвоночника

2. бронхиальное дыхание у здорового человека прослушивается по всему участку, кроме:

- а) ниже второй стенки по передней поверхности легкого
- б) ручка груди
- в) III-IV в межлопаточном пространстве на уровне грудного отдела позвоночника
- г) над гортани

3. основной механизм везикулярного дыхания:

- а) прохождение воздуха через голосовое отверстие при вдохе и выдохе
- б) вихревое движение воздуха при переходе от гортани к бронху
- в) наполнение альвеолярных стенок воздухом в фазе вдоха и в начале выдоха
- г) колебания альвеолярных стенок при заполнении воздухом

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»		044 – 47/11 ()
Методические указания		5 стр. из 6

4. Основной механизм бронхиального дыхания:

- а) прохождение воздуха через голосовое отверстие при вдохе и выдохе
- б) вихревое движение воздуха при переходе от гортани к бронху
- в) наполнение альвеолярных стенок воздухом в фазе вдоха и в начале выдоха
- г) колебания альвеолярных стенок при заполнении воздухом

5. физиологическое ослабление везикулярного дыхания происходит во всех случаях, кроме:

- а) сильное развитие мышц грудной клетки
- б) у лиц с высоким уровнем питания
- в) скопление жидкости в плевральной полости
- г) при поверхностном дыхании

6. Какой из перечисленных ниже синдромов сопровождается патологическим бронхиальным дыханием:

- а) синдром бронхиальной обструкции
- б) синдром уплотнения легочной ткани
- в) синдром скопления жидкости в плевральной полости
- г) синдром повышенной воздушности легочной ткани

7. приводит к патологическому ослаблению везикулярного дыхания:

- а) воспалительный отек стенок альвеол
- б) недостаточное поступление воздуха в альвеолы по воздушно-из-за их частичной обструкции носовых ходов
- в) спазм гладких мышц мелких бронхов
- г) скопление жидкости в плевральной полости

8. появляются сухие свистящие хрипы.

- а) когда альвеол, наполненный жидкостью, прилипает
- б) сужение бронхиальной полости за счет бронхоспазма или отека слизистой оболочки
- в) при прохождении через бронхи жидкости
- г) при прохождении воздуха через голосовую щель

9. при каких заболеваниях бронхолегочной системы возникает патологическое бронхиальное дыхание:

- а) бронхиальная астма
- б) эмфизема легких
- в) вторичная стадия крупногабаритной пневмонии
- г) экссудативный плеврит

10. когда слушается Амфорическое дыхание?

- а) открытый пневмоторакс
- б) при полном заполнении альвеол экссудатом
- в) при наличии легочной полости, связанной с крупными бронхами
- г) скопление жидкости в плевральной полости

11. Критерии оценки выполнения навыка::

Полностью выполнил поставленную задачу

Не выполнил полностью или частично выполнил поставленную задачу

Совсем не выполнил поставленную задачу.

12. Литература:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Пропедевтика внутренних болезней»		044 – 47/11 ()
Методические указания		6 стр. из 6

1. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (пересмотр 2017 г.)
 2. Пропедевтика внутренних болезней, Мухин Н.А., Моесеев М.А., учебник 2014г., 2-е изд. Дополнено и переработанное.
 3. Пропедевтика внутренних болезней, Василенко В.Х., учебник 2014г.
- Дополнительная:**
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы 2016 // www.pulmonology.ru
 5. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Revised 2016 // www.ginasthma.com.
 6. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Revised 2016 // www.goldcopd.com.
 7. Miller M.R., Hankinson J., Brusasco V. et al. Standardisation of spirometry. «Series ATS/ERS task force: standardisation of lung function testing». Edited by V. Brusasco, R. Grapo and G. Viegi. Number 2 in this Series // Eur. Respir. J. 2005. V. 26. P. 319-338

13.Эталон правильных ответов для материала по оценке

- | | |
|-----|------|
| 1-г | 6-б |
| 2-а | 7-в |
| 3-в | 8-б |
| 4-а | 9-в |
| 5-в | 10-в |