

O'NTUSTIK QAZAQSTAN 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	1 стр. из 7	

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

(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.

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	2 стр. из 7

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 7	

1. Наименование клинического навыка : «Аускультация легких при бронхолегочной патологии»

2. Цель обучения: формирование навыков проведения аускультации легких при бронхолегочной патологии

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 при бронхолегочных заболеваниях.
2. Обучение технике аускультации при бронхолегочных заболеваниях.
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 при бронхолегочных заболеваниях.
9. Обоснование данных аускультации легких при бронхолегочных заболеваниях.
10. Заключение данных аускультации легких при бронхолегочных заболеваниях.

6. Перечень тренажеров, манекенов, моделей,наглядных пособий - LSAT

- 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 бронхолегочной аускультации.			
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			
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 бронхолегочной аускультации, 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:

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

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

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

3. основной механизм везикулярного дыхания:

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

OŃTŪSTIK 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	5 стр. из 7	

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 воздуховоду 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 слышится 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

№	Выполнения	Критерии оценки
1	Выполнил	Все шаги учитываются при правильном выполнении.
2	Выполнил на половину	Зачитывается при небольших ошибках.
3	Не выполнил	При выполнении задания были допущены грубые

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 7

		ошибки.
--	--	---------

12. Литература:

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

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		7 стр. из 7

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 |