

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ 2017 г.

ВАЖНО!!! ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ЛОГИНЫ И ПАРОЛИ ФОРМИРУЮТСЯ ЗАНОВО

1. В системе «Клиент аккредитации медицинских работников» или на сайте amt.rosminzdrav.ru введите логин и пароль аккредитуемого, выданный аккредитуемому при регистрации на третий этап членом аккредитационной подкомиссии (логин и пароль может вводить аккредитуемый как самостоятельно, так и с помощью технического/вспомогательного персонала), и нажмите кнопку «Вход»:

Вход

Логин test_1

Пароль

Запомнить логин

Вход

[Забыли логин или пароль?](#)

В Вашем браузере должен быть разрешен прием cookies ⓘ

2. Проверьте в правом верхнем углу свои персональные данные (фамилия/имя/отчество/). Перейдите к разделу «Решение ситуационных задач», нажмите:

amt-minzdrav РУССКИЙ (RU)

Тест Тестович

Аккредитация медицинских работников

Доступные курсы

[Решение ситуационных задач](#)

3. Нажмите кнопку «Начать тестирование»:

Решение ситуационных задач

Личный кабинет / Мои курсы / Решение ситуационных задач

Метод оценивания: Высшая оценка

Начать тестирование

4. Для аккредитуемого сформирован индивидуальный вариант ситуационных задач, состоящий из трех задач, листов для подготовки и Протокола третьего этапа:

amt-minzdrav РУССКИЙ (RU) Оставшееся время Тест Тестович

Решение ситуационных задач

Личный кабинет / Мои курсы / Решение ситуационных задач

Вопрос 1
Пока нет ответа
Балл: 1,00
Отметить вопрос

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной 42 лет жалуется на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 2 недель назад 3 дня находился на больничном листе с диагнозом «острая респираторная вирусная инфекция». 5 дней назад вновь повысилась температура до субфебрильных цифр, потом появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приёмом анальгина. последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром по совету тёщи принял 2 таблетки Фуросемида, выделил около 1,5 литров мочи. состояние резко ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада скорой медицинской помощи. При осмотре состояние средней тяжести. В сознании. Лежит низко. Голени пастозны. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Частота дыхательных движений - 22 в минуту, шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений - 128 в минуту. Ритм правильный, АД - 110/70 мм рт. ст., при обычных цифрах - 130/80 мм рт. ст. На вдохе величина систолического давления снижается на 15 мм рт. ст. Печень + 4 см, чувствительна при пальпации. На ЭКГ синусовая тахикардия. Амплитуда желудочкового комплекса во всех отведениях снижена, зубец Т во всех отведениях сглажен.

Вопросы:

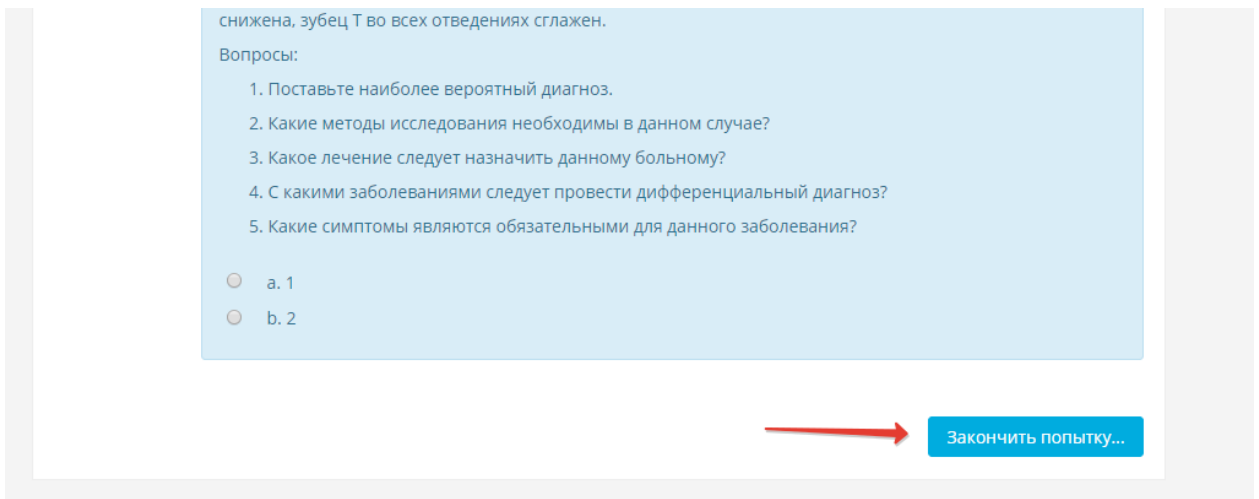
1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимы в данном случае?
3. Какое лечение следует назначить данному больному?
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
5. Какие симптомы являются обязательными для данного заболевания?

НАВИГАЦИЯ ПО ТЕСТУ

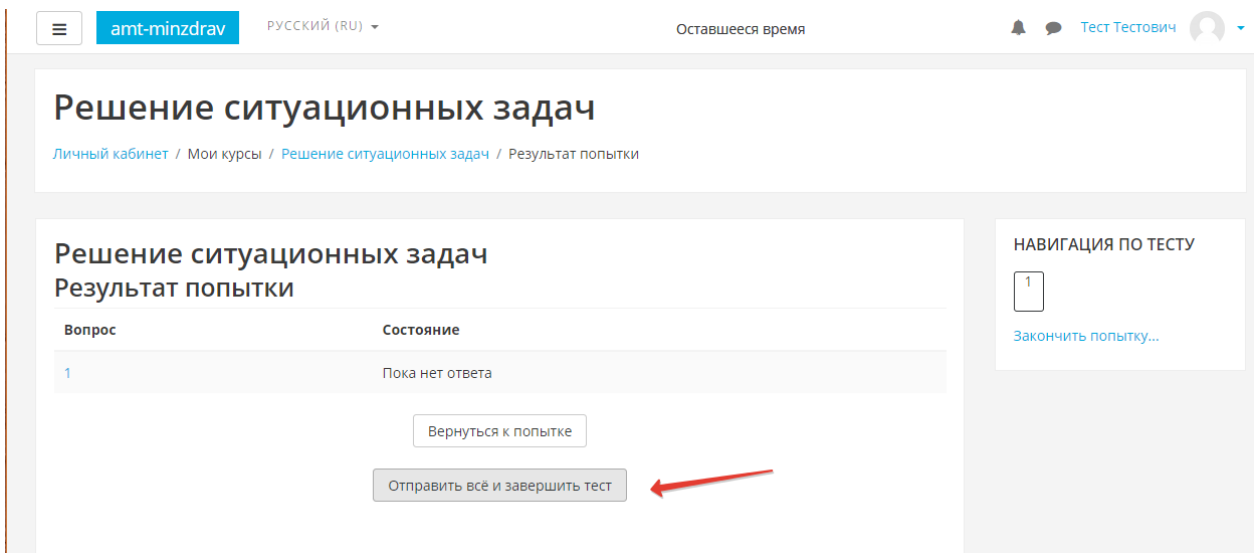
1

Закончить попытку...

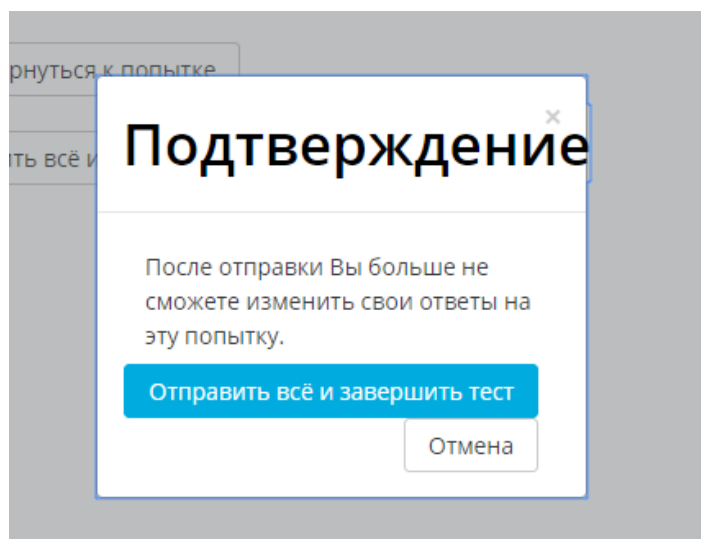
5. Сразу же перейдите в конец страницы и нажмите кнопку «Закончить попытку»:



6. В появившемся окне нажмите кнопку «Отправить всё и завершить тест»:



7. Подтвердите отправку нажатием на кнопку «Отправить всё и завершить тест»:



8. Нажмите кнопку «Напечатать»:

amt-minzdrav РУССКИЙ (RU)

Тест Тестович

Решение ситуационных задач

Личный кабинет / Мои курсы / Решение ситуационных задач

Решение ситуационных задач

Метод оценивания: Высшая оценка

Результаты ваших предыдущих попыток

Попытка	Состояние	Баллы / 1,00	Оценка / 10,00	Просмотр
1	Завершено Отправлено Thursday, 29 June 2017, 03:36	0,00	0,00	Просмотр Напечатать

Высшая оценка: 0,00 / 10,00.

[Пройти тест заново](#)

9. Появится стандартное окно вызова печати документа, нажмите кнопку «Печать»:

Печать

Всего: 2 лист. бумаги

[Печать](#) [Отмена](#)

Пример Microsoft Print to PDF

[Изменить](#)

Страницы Все

Например: 1-5, 8, 11-13

Раскладка

Цветная печать

[Дополнительные настройки](#)

Печатать с помощью системного диалогового окна (Ctrl+Shift+P)

29.06.2017 localhost:8888/local/print/thirdstage/index.php?userat=18

Фамилия, имя, отчество: _____
Специальность: _____
Место проживания: _____
Идентификационный номер: _____
Дата тестирования: _____

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА К003187

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной 42 лет жалуется на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 2 недель назад 3 дня находился на больничном листе с диагнозом острого респираторной вирусной инфекции. 5 дней назад вновь повысилась температура до субфебрильных цифр, потом появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, обостряющиеся в вертикальном положении и приёме пищи. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, постоянно стоп и головной. Сегодня утром по совету врача принял 2 таблетки Фуросемида, выдалки около 1,5 литров мочи. Состояние резко ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада скорой медицинской помощи. При осмотре состояние средней тяжести. В сознании. Речь тихая. Больные пастозны. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Частота дыхательных движений - 22 в минуту, шёпотные вены набухают. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений - 128 в минуту. Ритм правильный, АД - 110/70 мм рт. ст., при обычном цифрах - 130/80 мм рт. ст. На высоте венозного систолического давления снижается на 15 мм рт. ст. Печень +4 см, чувствительна при пальпации. На ЭКГ синусовая тахикардия. Активность незначительного количества во всех отведениях снижена, зубец T во всех отведениях снижен.

Вопросы:

1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимы в данном случае?
3. Какое лечение следует назначить данному больному?
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
5. Какие симптомы являются обязательными для данного заболевания?

http://localhost:8888/local/print/thirdstage/index.php?userat=18 1/2

10. В распечатанном варианте ситуационных задач аккредитуемый сверяет свои персональные данные, указанные перед задачей.

При подготовке при необходимости пользуется чистыми листами, протокол тестирования передает аккредитационной подкомиссии, когда садится перед подкомиссией отвечать свой вариант задач.

ВАЖНО!!! – для ответственного секретаря

11. В конце дня ответственный секретарь формирует Протокол решения ситуационных задач и заполняет в нем колонку «Количество правильных ответов», перенося результаты из Протоколов третьего этапа по каждому аккредитуемому:

← → Протокол решения ситуационных задач (создание)

Основное [Задачи](#) [Присоединенные файлы](#) [Связанные документы](#) [Сохраненные печатные формы объектов](#) [История изменений](#)

Провести и закрыть Записать Провести Создать корректировку Создать на основании Печать

Номер: Дата: 29.06.2017 0:00:00 Подкомиссия:

Вариант:

Дата проведения этапа:

Статус: Аккредитация:

Члены подкомиссии Результаты Место проведения заседания

N	Аккредитуемый	Правильных ответов	Решение	Причина	№ попытки (рег.)

12. Далее – подготовить протокол, утвердить и т.д.