

«АВИЦЕННА»
ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КОЛЛЕДЖІ» БЛІМ
МЕКЕМЕСІ



УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАНИЯ «ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
«АВИЦЕННА»



РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

| | |
|--|--|
| Наименование программы: | РАБОТА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. |
| Вид дополнительного образования: | повышения квалификации |
| Требования к предшествующему уровню образования: | среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», сертификат специалиста по профилю специальности |
| Язык обучения: | русский язык |
| Общий объем в кредитах /часов: | 4/120 |
| Форма обучения: | очная/ очно-заочная с использованием дистанционных технологий и электронного обучения |
| Документ по завершению обучения: | свидетельство о повышении квалификации |
| Уровень программы повышения квалификации: | базовый, средний |

Рабочая программа повышения квалификации разработана в Учреждении образования Высшем медицинском колледже «Авиценна».

Является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения на цикле дополнительного профессионального образования.

В образовательной программе повышения квалификации учтены рекомендации ведущих специалистов потенциальных работодателей системы здравоохранения Республики Казахстан.

При разработке Программы учтены требования квалификационных характеристик должностей работников с послесредним медицинским образованием, утвержденных Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020.

Рабочая программа обсуждена и утверждена на заседании цикловой методической комиссии специальных дисциплин, протокол № ____ от ____ / ____ / 2023 года.

Разработчики программы:

Омирханова Р.Б, преподаватель высшей категории цикла специальных дисциплин Учреждения образования Высшего медицинского колледжа «Авиценна».

Фёдорова О.Ф., преподаватель высшей категории цикла специальных дисциплин Учреждения образования Высшего медицинского колледжа «Авиценна».

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1 Область применения рабочей программы повышения квалификации

Рабочая программа дополнительного образования «Работа фельдшера скорой неотложной помощи. Актуальные вопросы скорой медицинской помощи» направлена на совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Настоящая рабочая программа повышения квалификации специалистов среднего звена представляет собой комплект учебно-методических нормативных документов, регламентирующих содержание, методы реализации, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Рабочая программа «Работа фельдшера скорой неотложной помощи. Актуальные вопросы скорой медицинской помощи» разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Закон РК «Об образовании» Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 год № 319-III;
- Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК;
- Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года № 595 «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов»;
- Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 12 октября 2018 года № 563 «О внесении изменения в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 апреля 2011 года № 152 "Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения";
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения»;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-283/2020 «Об утверждении правил подтверждения результатов непрерывного профессионального развития работников здравоохранения»;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование»;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения»;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-249/2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения»;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 февраля 2020 года № ҚР ДСМ-12/2020 «О внесении изменений в приказ исполняющего обязанностей Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 июля 2015 года № 647 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям»;

1.2 Цели и задачи программы повышения квалификации

Цель дополнительной образовательной программы: повышение квалификации специалистов скорой медицинской помощи по актуальным вопросам оказания неотложной помощи в соответствии с профессионально-должностными обязанностями.

Задачи программы повышения квалификации:

- совершенствование и углубление знаний этиологии и патогенеза, клинических проявлений клиники неотложных состояний;
- овладение слушателями современными методами диагностики, лечения, профилактики неотложных состояний;
- совершенствование практических навыков по оказанию первой медицинской помощи при возникновении неотложных состояний.

Актуальность дополнительной программы повышения квалификации обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее повышение качества оказания медицинской помощи населению в процессе транспортировки в условиях скорой медицинской помощи или вне медицинской организации.

Для обучения на цикле повышения квалификации слушатель должен иметь практический опыт:

- измерения АД;
- определения пульса и ЧДД;
- работы с медицинской документацией;
- оказания ПМП при угрожающих жизни состояниях;
- проведения СЛР пострадавшему: «непрямого» массажа сердца, ИВЛ методами «рот в рот» и «рот в нос».

Слушатель должен уметь:

- оказывать скорую доврачебную помощь;
- проводить осмотр, оценку состояния пациента, собирать информации о причине вызова;
- определять срочность и объем диагностических и лечебных процедур;
- проводить транспортную иммобилизацию;
- осуществлять госпитализацию в случае необходимости.

Слушатель должен знать:

- принципы работы бригады СМП;
- нормативно-правовые основы профессиональной деятельности;
- психологические аспекты деятельности фельдшера в составе бригады скорой помощи;
- принципы неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- основы электрокардиографии.

1.3 Способы и формы проведения цикла повышения квалификации

Форма обучения: очная/заочная, с применением дистанционных технологий.

1.4 Количество часов на освоение программы повышения квалификации

Нормативная трудоемкость бюджета времени цикла повышения квалификации приведена в таблице:

Таблица 1. Нормативная трудоемкость освоения программы

| № п/п | Название цикла повышения квалификации | Количество часов/кредитов | Теория | Практические занятия | СРС | Форма контроля |
|-------|--|---------------------------|--------|----------------------|-----|----------------|
| 1. | Работа фельдшера скорой неотложной помощи. | 120/4 | 42 | 30 | 48 | Зачет |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Актуальные вопросы скорой медицинской помощи | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

1.5 Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы повышения квалификации: удостоверение о повышении квалификации

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Планируемые результаты обучения: обучающийся, освоивший программу должен обладать профессиональными компетенциями по оказанию неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях, при несчастных случаях, при чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе и в условиях медицинской организации.

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения профессиональных компетенций:

Таблица 2. Перечень планируемых результатов освоения цикла повышения квалификации

| № | Результат обучения | Метод оценки | Методы обучения |
|----|---|--|--|
| 1. | Способность и готовность проводить обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации | Слушатель должен знать: - общие вопросы организации медицинской помощи населению; - вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; - стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; - особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; | Традиционные: - устный опрос, - решение задач; - выполнение практических заданий по отдельным разделам цикла. Иновационные: - метод групповой дискуссии; - кейс-метод; - метод мозгового штурма; - работа в малых группах; - видео-конференция. |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>- анатоμο-функціональне состояние органів и систем організму людини в нормі, при захворюваннях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;</p> <p>- принципы обеспечения безопасности диагностических медицинских вмешательств;</p> <p>- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.</p> <p>Слушатель должен уметь:</p> <p>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской</p> | |
|--|--|--|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> = физикальное обследование пациента; = оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; = оценка признаков внутричерепной гипертензии; = оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; = оценка степени дегидратации; = регистрация электрокардиограммы; = расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; = измерение артериального давления на периферических артериях; = пульсоксиметрия; | |
|--|---|--|

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | <p>= проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма;</p> <p>= исследование уровня глюкозы в крови;</p> <p>- применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- обеспечивать безопасность диагностических медицинских вмешательств.</p> | |
| 2. | <p>Способность и готовность оказывать скорую медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской</p> | <p>Слушатель должен знать:</p> <p>- порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>- стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;</p> <p>- медицинские вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;</p> <p>- медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p> <p>- способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении заболеваний и (или) состояний,</p> | <p>Традиционные:</p> <p>- устный опрос,</p> <p>- решение задач;</p> <p>- выполнение практических заданий по отдельным разделам цикла.</p> <p>Иновационные:</p> <p>- метод групповой дискуссии;</p> <p>- кейс-метод;</p> <p>- метод мозгового штурма;</p> <p>работа в малых группах;</p> <p>видео-конференция.</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> | <p>требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях; - принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации; - основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций; - показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - правила осуществления медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненноважных функций и по оказанию скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации. <p>Слушатель должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, | |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none">- выполнять медицинские вмешательства при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации:= проведение расширенной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;= обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;= проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий);= электроимпульсная терапия (дефибриляция, кардиоверсия);= оксигенотерапия;= искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких;= применение искусственной вентиляции легких в режимах: с контролем по объему, контролем по давлению;= применение вспомогательной вентиляции легких;= обезболивание;= транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;= применение методов десмургии;= остановка кровотечения, в том числе с помощью лекарственных препаратов и медицинских изделий;= проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях;= осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;= внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных | |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>препаратов;</p> <ul style="list-style-type: none">= проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;= наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;= пункция и дренирование плевральной полости;= ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров;= катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров;= зондовое промывание желудка;= коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия;= профилактика и лечение аспирационного синдрома;= профилактика и лечение жировой эмболии; <ul style="list-style-type: none">- применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента;- предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;- определять показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю заболевания и (или) состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;- осуществлять медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;- организовывать и обеспечивать перемещение, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировку пациента при выполнении медицинской эвакуации; | |
|--|--|--|

| | | | |
|----|---|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - обеспечивать медицинскую сортировку пациентов и устанавливать последовательность оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; - оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации. | |
| 3. | <p>Способность и готовность назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> | <p>Слушатель должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать и применять лекарственные препараты, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и применять медицинские изделия у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате применения лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, корректировку лечения; - оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации. | <p>Традиционные:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устный опрос, - решение задач; - выполнение практических заданий по отдельным разделам цикла. <p>Иновационные:</p> <ul style="list-style-type: none"> - метод групповой дискуссии; - кейс-метод; - метод мозгового штурма; работа в малых группах; видео-конференция. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Слушатель должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;- стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;- порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий;- клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;- методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;- механизм действия лекарственных препаратов, наркотических лекарственных препаратов, психотропных лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;- способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;- требования к комплектации лекарственными препаратами, включая наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи; | |
|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>- методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;</p> <p>- требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации;</p> <p>- общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях.</p> | |
|--|--|--|--|

3. ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

3.1 Учебный план программы повышения квалификации

Таблица 3. Объём бюджетного времени и виды учебной работы

| № | Наименование модуля | Всего часов/кредитов | Виды учебной работы/объем в часах | | | Форма контроля |
|----|---|----------------------|-----------------------------------|----------|-----|---|
| | | | Лекция | Практика | СРС | |
| 1. | Универсальный модуль №1 Общие вопросы при неотложных состояниях | 90/3 | 35 | 18 | 37 | Опрос фронтальный, индивидуальный, тестирование, решение ситуационных задач |
| 2. | Специальный модуль №2 Неотложная помощь при несчастных случаях и при чрезвычайных ситуациях | 30/1 | 7 | 12 | 11 | Опрос фронтальный, индивидуальный, тестирование, решение ситуационных задач |
| | Итого: | 120/4 | 42 | 30 | 48 | |

3.2 Учебно-тематический план цикла повышения квалификации

Таблица 4. Тематика теоретических занятий цикла повышения квалификации

| № | Раздел, тема аудиторного занятия | Всего часов |
|----|--|-------------|
| 1. | Универсальный модуль №1 Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях Раздел 1. Общие вопросы при неотложных состояниях. | 1 |

| | | |
|-----|--|---|
| | Тема 1.1 Организация службы СМП. | |
| 2. | Тема 1.2 Организация неотложной помощи на догоспитальном этапе. | 1 |
| 3. | Раздел 2. Физиология критических состояний. Тема 2.1 Клиническая физиология кровообращения. | 1 |
| 4. | Тема 2.2 Клиническая физиология дыхания. | 1 |
| 5. | Тема 2.3 Патофизиология боли. | 1 |
| 6. | Тема 2.4 Патофизиология угасания и восстановления жизненных функций организма. | 1 |
| 7. | Тема 2.5 Патофизиологические изменения организма у больных с шоком. | 1 |
| 8. | Тема 2.6 Патофизиология вегетативной нервной системы. | 1 |
| 9. | Тема 2.7 Вопросы поддержания гомеостаза на догоспитальном этапе. | 1 |
| 10. | Тема 2.8 Патофизиология ОДН. | 1 |
| 11. | Раздел 3. Клиническая фармакология. Тема 3.1 Клиническая фармакология инфузионных сред. | 1 |
| 12. | Тема 3.2 Клиническая фармакология анестетиков, анальгетиков. | 1 |
| 13. | Тема 3.3 Клиническая фармакология транквилизаторов, нейролептиков, снотворных и седативных препаратов | 1 |
| 14. | Тема 3.4 Клиническая фармакология гормонов, антиоксидантов и антигипоксантов. | 1 |
| 15. | Тема 3.5 Современные методы обезболивания на догоспитальном этапе. | 1 |
| 16. | Раздел 4. Реаниматология и интенсивная терапия. Тема 4.1 Алгоритм обследования пациента в критическом состоянии. | 1 |
| 17. | Тема 4.2 Современные подходы к сердечно-лёгочной реанимации. | 1 |
| 18. | Раздел 5. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней. Тема 5.1 Острая сердечная недостаточность. Неотложная помощь при кардиогенном шоке. | 1 |
| 19. | Тема 5.2 Острый коронарный синдром (ОКС). Оказание первой помощи при ОКС. | 1 |
| 20. | Тема 5.3 Нарушения сердечного ритма и проводимости. Алгоритм неотложной помощи при нарушениях сердечного ритма и проводимости. | 1 |
| 21. | Тема 5.4 Острая сосудистая недостаточность. Алгоритм неотложной помощи при обмороке, коллапсе. | 1 |
| 22. | Тема 5.5 Гипертонический криз. Алгоритм неотложной помощи при гипертоническом кризе. | 1 |
| 23. | Тема 5.6 Острая дыхательная недостаточность. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. | 1 |
| 24. | Тема 5.7 Бронхиальная астма. Алгоритм неотложной помощи при астматическом статусе. | 1 |
| 25. | Тема 5.8 Неотложная медицинская помощь при легочном кровотечении. | 1 |

| | | |
|-----|--|---|
| 26. | Тема 5.9 Коматозные состояния. Тактика оказания неотложной помощи при коматозных состояниях на догоспитальном этапе, алгоритм неотложной помощи | 1 |
| 27. | Тема 5.10 Острые нарушения мозгового кровообращения. Неотложная помощь пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения. | 1 |
| 28. | Тема 5.11 Судорожный синдром. Неотложная помощь при судорожном синдроме и эпилептическом статусе. | 1 |
| 29. | Тема 5.12 Тромбоэмболия легочной артерии. Принципы неотложной помощи при ТЭЛА. Алгоритм неотложной помощи при ТЭЛА. | 1 |
| 30. | Тема 5.13 Острые аллергозы. Неотложная помощь при острых аллергических состояниях. | 1 |
| 31. | Тема 5.14 Анафилактический шок. Действия медицинского персонала при анафилактическом шоке. | 1 |
| 32. | Раздел 6. Неотложные состояния в хирургии. Тема 6.1 Неотложная помощь при синдроме «острого живота». | 1 |
| 33. | Тема 6.2 Неотложная помощь при острой массивной кровопотери. | 1 |
| 34. | Тема 6.3 Неотложная помощь при ЧМТ, травматическом шоке. | 1 |
| 35. | Промежуточная аттестация. | 1 |
| 36. | Специальный модуль №2. Неотложная помощь при несчастных случаях и при чрезвычайных ситуациях. Раздел 7. Неотложная помощь при несчастных случаях. Тема 7.1 Неотложная медицинская помощь при острых отравлениях. | 1 |
| 37. | Тема 7.2 Неотложная помощь при экстремальных воздействиях и несчастных случаях. | 1 |
| 38. | Тема 7.3 Неотложная помощь при обструкции дыхательных путей, остром стенозе гортани. | 1 |
| 39. | Тема 7.4 Неотложная помощь при укусах ядовитых змей и насекомых. | 1 |
| 40. | Тема 7.5 Доврачебная помощь при неотложных состояниях у детей. | 1 |
| 41. | Раздел 8. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях. Тема 8.1 Медицинское обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах. | 1 |
| 42. | Тема 8.2 Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах поражения в ЧС. | 1 |

Таблица 5. Тематический план практических (симуляционных) занятий цикла повышения квалификации

| № | Тема практического занятия (СИМ) | Всего часов |
|---|--|-------------|
| Универсальный модуль 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях | | 18 |
| 1. | СИМ: Основы сердечно-легочной реанимации. | 6 |
| 2. | СИМ: Реанимационные мероприятия при остановке сердца и нарушении функции дыхания. | 6 |
| 3. | СИМ: Неотложная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности. | 6 |

| | | |
|---|---|-----------|
| Специальный модуль 2. Неотложная помощь при несчастных случаях и при чрезвычайных ситуациях. | | 12 |
| 4. | СИМ: Оказание медицинской неотложной помощи при несчастных случаях. | 6 |
| 5. | СИМ: Оказание медицинской неотложной помощи в чрезвычайных ситуациях. | 4 |
| 6. | Итоговая аттестация | 2 |

Таблица 6. Тематика самостоятельной работы слушателя

| | Тематика самостоятельной работы слушателя | Методы обучения | Часы |
|-----|--|--|-------------|
| 1. | Организация неотложной помощи на догоспитальном этапе: принципы оказания, правовое регулирование | Составление алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОНМК, комах и судорожном синдроме на догоспитальном этапе. | 3 |
| 2. | Неотложная помощь в клинике внутренних болезней | Работа с конспектами лекций, распечатками мультимедийных презентаций, учебниками, справочниками, интернет ресурсом. | 3 |
| 3. | Первичная сердечно-легочная реанимация | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 4. | Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 5. | Оказание неотложной помощи пострадавшим с асфиксией инородным телом. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 6. | Синдром длительного сдавления. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 7. | Травматический шок. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 8. | Транспортировка пострадавших. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 9. | Неотложные состояния в хирургии | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 10. | Травмы опорно-двигательного аппарата. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |
| 11. | Оказание неотложной помощи детям. | Подбор доз и выписка рецептов на лекарственные средства, применяемые для оказания неотложной помощи детям. | 3 |
| 12. | Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций. | Обзор научной литературы, подготовка презентации, реферата, таблиц. | 3 |

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

4.1 Общие требования к реализации программы повышения квалификации

Организационно-педагогические условия реализации Программы должны обеспечивать ее реализацию в полном объеме, соответствие качества подготовки слушателей установленным требованиям. Продолжительность академического часа должна составлять 50 минут. Продолжительность учебной недели составляет не более 60 часов, из которых от 36 до 40 - аудиторные часы, 24 часа - самообразование слушателя.

Реализация образовательной программы должна сопровождаться свободным доступом к международным информационным сетям, электронным базам данных, библиотечным фондам, учебно-методической и научной литературе.

4.2 Требования к кадровому обеспечению цикла повышения квалификации

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации осуществляется с привлечением высококвалифицированных специалистов, имеющих высшее профессиональное образование соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным, со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

4.3 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета (аудитории).

Оборудование учебного кабинета (аудитории):

- набор мебели для преподавателя и слушателей;
- компьютерная техника, с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду;
- оргтехника обеспеченная необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения;
- мультимедийный проектор;
- компьютер персональный;
- ноутбук (с встроенной видеокамерой и микрофоном);
- экран для проецирования;
- доска;
- тематические стенды.

Учебно-методическая документация и материалы:

- учебно-методические материалы (слайд-лекции, ситуационные задачи);
- учебные стандарты выполнения практических манипуляций;
- фонд оценочных материалов.

Учебно-наглядные пособия для отработки основных сестринских навыков:

1. Манекен-симулятор «Сема» для обработки навыков промывания желудка.

Характеристика:

- а) промывание желудка
- б) ингаляции кислорода
- в) кормление через носовой зонд
- г) уход за трахеостомой
- д) постановка зондов
- е) базовые сестринские навыки

2. Манекен-симулятор «Руслан» для обработки навыков промывания желудка, дренирования двенадцатиперстной кишки и желудочно-кишечной декомпрессии и ухода за трахеостомой.

Характеристика:

- а) промывание желудка
- б) ингаляции кислорода
- в) кормление через носовой зонд
- г) уход за трахеостомой
- д) постановка зондов
- е) базовые сестринские навыки

3. Манекен-симулятор «Анна» для обработки навыков сестринского ухода.

Характеристика:

- а) промывание желудка и назогастральное зондирование
- б) ингаляции кислорода
- в) кормление через носовой зонд
- г) уход за трахеостомой
- д) постановка зондов
- е) катетеризация мочевого пузыря
- ё) внутривенные инъекции и инфузии
- ж) внутримышечные инъекции
- з) подкожные инъекции
- и) клизма
- к) уход за волосами

л) базовые сестринские навыки

4. Манекен-тренажер «Володя» для обучения СЛР с расширенными функциями и возможностью регистрации результатов.

Характеристика:

- а) Базовая СЛР
- б) возможность отработки навыков измерения АД
- в) возможность выполнения катетеризации мочевого пузыря
- г) возможность выполнения в/м, в/в, п/к инъекций, инфузий и пункций
- д) постановка зондов
- е) базовые сестринские навыки

5. Фантомы руки для внутривенных вливаний.

Приборы, медицинские изделия и оборудование:

- функциональная кровать
- каталка
- ручные носилки
- спинальная доска (щит) или специальные жесткие носилки.
- кресло-каталка
- эргономические средства для перемещения пациента
- ширма
- шкаф медицинский
- прикроватные тумбочки
- инструментальный столик
- емкость «отходы. класс А»
- емкость «отходы. класс Б»
- дозатор для кожного антисептика.
- дозатор для жидкого мыла.
- диспенсер для одноразовых бумажных полотенец.
- емкость «дезинфекция имн многократного применения»
- лотки почкообразные
- ножницы
- пинцеты
- зажимы

- подкладное судно

- мочеприемник

Расходный материал:

- салфетки спиртовые стерильные.

- салфетки марлевые стерильные.

- простыни

- антисептик кожный.

- мыло антибактериальное жидкое.

- настенный дозатор для жидкого мыла

- настенный дозатор для кожных антисептиков

- полотенце индивидуальное или салфетки бумажные однократного использования.

- дезинфицирующее средство

- одеяла для укрывания больного и для сворачивания валика под коленные суставы

- подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели.

- клеёнка с пеленкой

- перчатки

4.4 Применение дистанционных образовательных технологий

В учебном процессе с применением ДОТ могут использоваться следующие online ресурсы: установочные лекции, самостоятельная работа с электронными учебниками, изучение учебного материала работа с электронной нормативно-правовой базой, подготовка реферативных заданий (ZOOM - платформа для проведения online занятий, Webinar). Доступ слушателей к электронной информационно-образовательной среде осуществляется с помощью присваиваемых и выдаваемых, им логинов и паролей. Логин и пароль состоит из буквенных и цифровых символов. Слушателю одновременно с направлением логина и пароля, также направляется инструкция пользователя по работе в электронной информационно-образовательной среде. Введя логин и пароль, слушатель получает доступ к электронным информационным ресурсам и электронным образовательным ресурсам. Электронные информационные ресурсы представляют собой базу законодательных, нормативных правовых актов, нормативно-технических документов, национальных стандартов по Программе. Электронные образовательные ресурсы представляют собой учебные материалы, разработанные на основе законодательных, нормативных правовых актов, нормативно-технических документов, национальных стандартов. Учебный материал разбит на модули, которые в свою очередь разбиты на учебные занятия. При изучении каждой темы слушатель имеет возможность направлять вопросы (замечания, предложения и т.п.) по электронной почте avicennasemsk@mail.ru. Ответы на поставленные вопросы направляются слушателю индивидуально.

4.5 Информационное обеспечение обучения

Основная литература:

1. Сумин, С.А. Основы реаниматологии : учебник предназначен студентам медицинских училищ и колледжей / С.А. Сумин, Т.В. Окунская. - 2015.

2. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. – М. : ГЭОТАРМедиа, 2015.

3. Верткин, А. Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров : учеб. пособие для студ. мед. вузов / А. Л. Верткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ

Контроль и оценка результатов освоения цикла повышения квалификации осуществляется преподавателем в процессе проведения теоретических и практических занятий, при решении заданий в тестовой форме, контрольно-экспертных карт, защиты проекта, реферата, мультимедийной презентации, выполнении индивидуальных заданий и исследований. Освоение каждого модуля заканчивается промежуточной аттестацией слушателей, которая проходит в виде зачета, с выполнением практического решения ситуационных задач.

Таблица № 7 Оценка учебных достижений слушателей

| № | Вид контроля | Методы оценки |
|----|-------------------------|--|
| 1. | Базовый контроль знаний | Тестовый контроль |
| 2. | Текущий контроль знаний | Фронтальный опрос Тестовый контроль Решение ситуационных задач |
| 3. | Итоговая аттестация | Компьютерный тестовый контроль |

Итоговая аттестация является обязательной для слушателей завершивших изучение модулей в полном объеме, предусмотренной учебным планом. Итоговая аттестация проходит в виде компьютерного тестового контроля.

Результаты базового и текущего контролей слушателей оцениваются по двухбалльной шкале («зачтено» и «не зачтено»). Критерии «зачтено» и «не зачтено» определяются преподавателем с учетом используемого инструмента оценки, формата обучения. Результаты текущего контроля заносятся в журнал учета посещаемости и успеваемости слушателей.

Учебные достижения (знания, умения, навыки и компетенции) слушателей оцениваются в баллах по 100-балльной шкале, соответствующих принятой в международной практике буквенной системе с цифровым эквивалентом (положительные оценки, по мере убывания, от «А» до «D»), и «неудовлетворительно» – «FX», «F») и оценкам по традиционной системе.

Лицам, успешно освоившим программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному в УО ВМК «Авиценна».

По результатам итоговой аттестации по программе повышения квалификации слушатель имеет право подать письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения итоговых аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов итогового аттестационного испытания.

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ

Тема: «Организация службы скорой медицинской помощи».

1. Служба скорой медицинской помощи предназначена для:

1. Оказания экстренной и неотложной медицинской помощи всем больным и пострадавшим
2. Оказания экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим вне лечебных учреждений
3. *Оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим вне лечебных учреждений*

2. Выезд на экстренный вызов считается своевременным, если он осуществлен не позднее:

1. Двух минут после поступления вызова
2. *Четырех минут после поступления вызова*
3. Десяти минут после поступления вызова
4. Двадцати минут после поступления вызова

3. Больные и пострадавшие, доставленные бригадой скорой медицинской помощи должны быть осмотрены в приемном отделении ЛПУ не позднее:

1. Пяти минут после доставки
2. *Десяти минут после доставки*
3. Двадцати минут после доставки
4. Тридцати минут после доставки
5. Сорока пяти минут после доставки

4. Нормой транспортной доступности для подстанции скорой помощи считается:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 15 минут
4. *20 минут*
5. 25 минут

5. Находящаяся в пути следования бригада скорой помощи, встретившись на улице с несчастным случаем, обязана остановиться:

1. Только если она следует на вызов
2. Только если она следует с вызова без больного
3. *Всегда*

6. Выездная бригада после выполнения вызова возвратиться на подстанцию без разрешения диспетчера:

1. Может
2. *Не может*

7. Санитарную обработку салона после перевозки инфекционного больного проводит:

1. Выездной фельдшер
2. Санитар подстанции скорой помощи после возвращения бригады с вызова
3. Санитар приемного отделения, в которое был доставлен больной

Тема: «Общие вопросы реаниматологии и реанимации».

1. Реанимация - это:

1. Наука, изучающая методы восстановления жизни
2. Практические действия, направленные на восстановления дыхания и кровообращения у больных в терминальных состояниях
3. Специальная бригада скорой помощи

2. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет:

1. 2-3 минуты
2. 4-5 минут
3. 5-6 минут
4. 6-8 минут

3. Основными признаками клинической смерти являются:

1. Нитевидный пульс на сонной артерии
2. *Расширение зрачков*
3. *Отсутствие пульса на сонной артерии*
4. Отсутствие пульса на лучевой артерии

4. Самым частым ЭКГ-признаком при внезапной смерти является:

1. Асистолия
2. *Фибрилляция желудочков*
3. Полная атриовентрикулярная блокада
4. Экстремальная синусовая брадикардия

5. Противопоказаниями для проведения сердечно-легочной реанимации являются:

1. Старческий возраст
2. *Травмы не совместимые с жизнью*
3. *Заведомо неизлечимые заболевания, в последней стадии развития*
4. Алкоголизм, психические заболевания

6. Показаниями для сердечно-легочной реанимации являются:

1. Только клиническая смерть
2. Агония и предагональное состояние
3. *Все внезапно развившиеся терминальные состояния*
4. Клиническая смерть и биологическая смерть

7. К ранним признакам биологической смерти относятся:

1. Расширенные зрачки, не реагирующие на свет зрачки
2. Трупные пятна
3. Окоченение мышц
4. *Помутнение роговицы*
5. *Деформация зрачка*

Тема: «Искусственное обеспечение газообмена у больных в терминальном состоянии».

1. Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:

1. Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
2. Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
3. *Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта*

2. Запрокидывание головы больного при введении воздуховода требуется:

- 1- Да
2. Нет

3. Выдвижение нижней челюсти при введении воздуховода требуется:

- 1- Да
2. Нет

4. Объем вдыхаемого воздуха при проведении ИВЛ взрослому человеку должен быть: 1.400-500 мл

2. 600 - 800 мл
3. 800- 1000 МЛ
4. *1000- 1500 МЛ*

5. Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при СЛР, проводимой 1 реаниматором должно быть:

1. *1 вдох: 5-6 компрессий*
2. 1-2 вдоха: 6-8 компрессий
3. 2 вдоха: 10 компрессий
4. 2 вдоха: 12-15 компрессий

6. Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при реанимации, проводимой 2 реаниматорами должно быть:

1. 1 вдох: 5-6 компрессий
2. 1 вдох: 3-4 компрессии
3. 2 вдоха: 6-8 компрессий
4. 2 вдоха: 12-15 компрессий

7. Критериями эффективности реанимации являются:

1. Пульс на сонной артерии во время массажа
2. Экскурсии грудной клетки
3. Уменьшение бледности и цианоза
4. Сужение зрачков

8. Эффективная реанимация:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. До восстановления самостоятельной сердечной деятельности

9. Неэффективная реанимация проводится:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. До восстановления самостоятельной сердечной деятельности

Тема: «Искусственное обеспечение кровообращения у больных в терминальном состоянии»

1. Местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является:

1. Верхняя треть грудины
2. Средняя треть грудины
3. Границы между средней и нижней третью грудины
4. Нижняя треть грудины

2. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

1. Всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
2. Запястьями, не сгибая рук в локтях
3. Запястьями, умеренно согнуть руки в локтях

3. Смещаемость грудины к позвоночнику при непрямом массаже сердца у взрослого человека должна быть:

1. 1,5-2 см
2. 3-4 см
3. 4-5 см
4. 7-8 см

4. Разовая доза адреналина при проведении сердечно-легочной взрослому составляет:

1. До 0,5 мл 0,1 % раствора
2. 0,5 - 1,0 мл 0,1% раствора
3. 1,0 - 1,5 мл 0,1% раствора

5. Суммарная доза адреналина при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому человеку составляет:

1. 2-3 мл 0,1% раствора
2. 3-4 мл 0,1% раствора
3. 5-6 мл 0,1% раствора
4. 6-8 мл 0,1% раствора

6. Адреналин во время реанимации:

1. Повышает возбудимость миокарда
2. Может вызвать злокачественную тахикардию
3. В дозе 0,1 мг рекомендуется для облегчения дефибрилляции
4. При необходимости вводится повторно через 5 минут

7. Передозировка бикарбоната натрия может вызвать:

1. Алкалоз
2. Остановку сердца в фазу систолы ("каменное сердце")
3. Нарушение диссоциации оксигемоглобина
4. Повышение осмотического давления плазмы
5. Ацидоз

8. Перед проведением дефибрилляции необходимо:

1. Прекратить массаж на 1 -2 минуты и внутрисердечно ввести адреналин
2. Провести дефибрилляцию сердца без предварительного массажа и ИВ Л
3. Добиться эффективности проводимой СЛР

9. Проводить дефибрилляцию при отсутствии признаков эффективности проводимой сердечно-легочной реанимации:

1. Можно
2. Нельзя

Тема «Рефлекторный (болевого) шок. Методы местного и общего обезболивания, применяемые на догоспитальном этапе».

1. Фентанил относится:

1. К наркотическим анальгетикам
2. К ненаркотическим анальгетикам
3. К нейролептикам

2. Дроперидол относится:

1. К наркотическим анальгетикам
2. К ненаркотическим анальгетикам
3. К нейролептикам

3. Фентанил и дроперидол вводить в одном шприце:

1. Можно
2. Нельзя

4. Продолжительность действия фентанила при в/в вливании составляет:

1. 10 минут
2. 30 минут
3. 1 час
4. 2 часа

5. Продолжительность действия дроперидола при в/в вливании составляет:

1. 15 минут
2. 30 - 60 минут
3. 1,5 часа
4. 2 часа

Тема «Экстренная помощь больным в коматозном состоянии».

1. Основным признаком коматозного состояния является:

1. Угнетение гемодинамики
2. Угнетение дыхания
3. Угнетение центральной нервной системы
4. Угнетение периферической нервной системы

2. Глубина коматозного состояния определяется:

1. По выраженности гемодинамических расстройств
2. По степени угнетения сознания
3. По степени угнетения рефлексов

3. Аспирационно-обтурационные нарушения дыхания могут развиваться при:

1. Поверхностной коме
2. Глубокой коме
3. Кома любой глубины

4. Угнетение дыхательного центра развивается у больных:

1. С поверхностной комой
2. С глубокой комой

5. Дыхательные analeптики (цититон, бемеград и др.) у больных с комами применяются:

1. При поверхностной коме
2. При глубокой коме
3. Применение их у больных с комами не показано
4. При коме любой глубины

6. Можно ли больному с неустановленным характером комы ввести в/в глюкозу?

- 1- Да
2. Нет

7. Отсасывание слизи отсосом у больного в коматозном состоянии проводится в течении:

- 1.5-10 секунд
2. Не более 15 секунд
3. Не более 20 секунд
4. 20-30 секунд

Тема: «Основы электрокардиографии».

1. При правильном ритме ЧСС определяется по формуле:

1. $K-K/60$
2. $60 / K-K$
3. $60/P-P$
4. $(K-K) \times 0,6$

2. Зубец P характеризует:

1. Процессы деполяризации в правом предсердии
2. Процессы деполяризации в левом предсердии
3. Процессы деполяризации в правом и левом предсердии
4. Процессы деполяризации в желудочках

3. Интервал PQ характеризует:

1. Проведение импульса по предсердиям
2. Проведение импульса по атриовентрикулярному узлу
3. Проведение импульса по желудочкам

4. Продолжительность PQ в норме:

1. 0,18 - 0,26 секунд
2. 0,12 - 0,20 секунд
3. 0,06 - 0,1 секунд

5. Зубец QRS характеризует:

1. Проведение возбуждения по предсердиям
2. Проведение возбуждения по желудочкам
3. Выход желудочков из возбуждения

6. Продолжительность PQ составляет:

1. 0,06 - 0,1 секунд
2. 0,6 - 0,1 секунд
3. 0,06 - 0,12 секунд

Тема: «Основы ЭКГ. Техника ЭКГ».

1. Для записи отведения VI активный электрод располагают:

1. В IV межреберье по правому краю грудины
2. В IV межреберье по левому краю грудины
3. В V межреберье по левой среднеключичной линии

2. При записи ЭКГ со скоростью 50 мм в секунду 1 мм на бумажной ленте соответствует времени:

1. 0,2 секунды
2. 0,1 секунда
3. 0,02 секунды
4. 0,05 секунды

3. Для записи отведения V3 активный электрод располагают:

1. В IV межреберье по правому краю грудины
2. В V межреберье по левой среднеключичной линии
3. Между II и IV позициями

4. Для записи отведения V4 активный электрод располагают:

1. В IV межреберье по среднеключичной линии
2. В V межреберье у левого края грудины
3. В V межреберье по среднеключичной линии

5. Для записи отведения V5 активный электрод располагают:

1. По переднеподмышечной линии на уровне V 4
2. По среднеподмышечной линии на уровне V4
3. По заднеподмышечной линии на уровне V4

6. Для записи отведения V 6 активный электрод располагают:

1. По переднеподмышечной линии на уровне V 4
2. По среднеподмышечной линии на уровне V 4
3. По заднеподмышечной линии на уровне V 4

7. Необходимо ли заземление, если Ваш ЭКГ-аппарат работает от аккумулятора?

- 1- Да
2. Нет

8. Нужно ли отключать ЭКГ-аппарат от сети при замене бумаги?

- 1- Да
2. Нет

Тема: «ИБС, Стенокардия».

1. Симптомы характерные для типичного приступа стенокардии:

1. Загрудинная локализация боли
2. Иррадиация боли
3. Сжимающий или жгучий характер боли
4. Продолжительность боли в течение 3-4 секунды
5. Эффект от приема нитроглицерина

2. Впервые возникшая стенокардия напряжения диагностируется при длительности заболевания:

1. Не более 1 недели
2. Не более 1 месяца
3. Не более 3-х месяцев

3. Показание для экстренной госпитализации являются:

1. Стенокардия напряжения впервые возникшая
2. Стенокардия напряжения стабильная
3. Стенокардия напряжения прогрессирующая

4. Эффект нитроглицерина при приступе стенокардии обусловлен:

1. Расширением коронарных артерий
2. Расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
3. Расширением периферических сосудов большого круга кровообращения
4. Урежением сердечного ритма

5. Для лечения стенокардии напряжения применяются:

1. Нитроглицерин
2. Антагонисты ионов кальция
3. Бета-блокаторы
4. Эуфеллин
5. Но-шпа

6. Эффект Бета-блокаторов при приступе стенокардии обусловлен:

1. Расширением коронарных сосудов
2. Расширением периферических сосудов и снижением сердечного выброса
3. Урежением сердечного ритма и снижением минутного объема кровообращения

7. При умеренном повышении АД у больного с острым инфарктом миокарда на высоте болевого синдрома показано:

1. Папаверин в/м
2. Дибазол в/м
3. Дибазол в/в
4. Клофелин в/в
5. Обезболивание

8. При неосложненном остром инфаркте миокарда необходимо:

1. Нитроглицерин, в/в анальгин 50 % 2,0, ингаляция кислорода, вызов кардиологической бригады или транспортировка
2. Нитроглицерин, кислород, вызов кардиологической бригады
3. Нитроглицерин, нейрелептаналгезия, закисно-кислородный наркоз, лидокаин в/м, вызов кардиологической бригады или при ее отсутствии транспортировка на носилках

Тема: «ИБС. Инфаркт миокарда».

1. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда:

1. Артериальная гипотония
2. Артериальная гипертензия
3. Нарушение ритма сердца
4. Загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
5. Холодный пот

2. Для абдоминальной формы инфаркта миокарда характерны:

1. Боли за грудиной, иррадирующие в плечо и эпигастральную область
2. Острые боли в животе, часто с тошнотой, иногда с рвотой, резкая слабость
3. Острые боли в животе, "доскообразное" напряжение мышц живота, положительные симптомы раздражения брюшины.

3. При остром инфаркте миокарда чаще всего развивается:

1. Синусовая брадикардия
2. Мерцательная аритмия
3. Желудочковая экстрасистолия
4. Фибрилляция желудочков

4. Желудочковые экстрасистолы у больного с острым инфарктом миокарда могут осложниться:

1. Фибрилляцией предсердий
2. Фибрилляцией желудочков
3. Полной атриовентрикулярной блокадой
4. Асистолией

5. При остром инфаркте миокарда для профилактики жизнеопасных аритмий применяется:

1. Новокаинамид 10% 2,0 в/м
2. Изоптин 40 мг в/м
3. Лидокаин 2% 4,0 в/в
4. Лидокаин 10% 2,0 в/м

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

Программа повышения квалификации рассмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 20_____/20____ учебном году на заседании ЦМК СД протокол № ____ от ____ / ____ 20____ г.

Внесены дополнения (изменения): _____

Председатель ЦМК _____ / _____
(подпись, инициал и фамилия)

Программа повышения квалификации рассмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 20_____/20____ учебном году на заседании ЦМК СД протокол № ____ от ____ / ____ 20____ г.

Внесены дополнения (изменения): _____

Председатель ЦМК _____ / _____
(подпись, инициал и фамилия)

Программа повышения квалификации рассмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 20_____/20____ учебном году на заседании ЦМК СД протокол № ____ от ____ / ____ 20____ г.

Внесены дополнения (изменения): _____

Председатель ЦМК _____ / _____
(подпись, инициал и фамилия)

Программа повышения квалификации рассмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 20_____/20____ учебном году на заседании ЦМК СД протокол № ____ от ____ / ____ 20____ г.

Внесены дополнения (изменения): _____

Председатель ЦМК _____ / _____
(подпись, инициал и фамилия)

Программа повышения квалификации рассмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 20_____/20____ учебном году на заседании ЦМК СД протокол № ____ от ____ / ____ 20____ г.

Внесены дополнения (изменения): _____

Председатель ЦМК _____ / _____
(подпись, инициал и фамилия)

