**ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕТ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИВАНОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Директор ОГБПОУ «ИМК»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.В.Кудрина**

**«14» марта 2022 г.**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММа**

**повышения квалификации**

**по специальности «Скорая и неотложная помощь»**

**Цикл:**

**«Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах**

**вне медицинской организации» - 144 часа**

**2022**

**ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**по специальности «Скорая и неотложная помощь»**

**цикла «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах**

**вне медицинской организации»**

**Структура и примерное содержание рабочей программы**

**Категория слушателей:**среднее профессиональное образование – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности «Лечебное дело» и дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности «Скорая и неотложная помощь». В соответствии с профессиональным стандартом «Фельдшер скорой медицинской помощи»приказ Министерстватруда и социальной защиты Российской Федерацииот «13» января 2021 г. № 3н.

**Количество часов** на освоение программы дисциплины: максимальной учебной нагрузки слушателя: 144часа, в том числе: дистанционного обучения: 80 часов,практической работы слушателя: 60 часов, симуляционное обучение: 4 часа.

**Форма обучения:** очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий.

**Форма аттестации:** состоит из 2-х этапов: тестирование (критерии оценки: от 100% до 90% - «отлично», от 89% до 75% - «хорошо», от 74% до 50% - «удовлетворительно», от 49% и ниже – «неудовлетворительно») и зачёт/незачёт по манипуляционной технике в симуляционном кабинете.

**Цель** реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Скорая и неотложная помощь» цикла «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формахвне медицинской организации» (далее рабочая программа) удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации медицинского работника меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках квалификации по специальности «Скорая и неотложная помощь»:

1. A/01.6Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации
2. A/02.6 Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
3. A/03.6 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении персонала

В **результате** освоения программы слушатель должен приобрести следующие умения и знания, необходимые для совершенствования компетенций:

***Умения:***

* Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* 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, требующего 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
* Обосновывать объем обследования 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
* 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
* Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* 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: физикальное обследование пациента; оценку глубины расстройств сознания по шкале Глазго; оценку признаков внутричерепной гипертензии; оценку признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; оценку степени дегидратации; регистрацию электрокардиограммы; расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных; измерение артериального давления на периферических артериях; пульсоксиметрию; проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; исследование уровня глюкозы в крови
* Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* 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
* 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
* Устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей МКБ
* Обеспечивать безопасность диагностических медицинских вмешательств
* Осуществлять незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в составе выездной бригады скорой медицинской помощи
* Осуществлять оказание скорой медицинской помощи 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 помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
* Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации
* 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
* Выполнять медицинские вмешательства при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации: проведение базовой и расширенной сердечно-легочной и церебральной реанимации, в том числе с использованием специальных медицинских изделий, 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); электроимпульсную терапию (дефибрилляция, кардиоверсия); оксигенотерапию; искусственную вентиляцию 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; транспортную иммобилизацию конечностей, позвоночника и таза при травмах; применение методов десмургии; остановку 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 препаратов; проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов; проведение системного тромболизиса; пункцию и катетеризацию периферических и наружной яремной вен; наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; пункцию и дренирование плевральной полости; ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощьюингаляторов, небулайзеров; катетеризацию мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; зондовое промывание желудка;коникотомию, коникостомию, коникопункцию и микротрахеостомию; профилактику и лечение аспирационного синдрома; профилактику и лечение жировой эмболии; 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, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий 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
* Определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
* Определять показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю заболевания и (или) состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
* Обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента
* 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
* Обеспечивать медицинскую сортировку пациентов и устанавливать последовательность оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при массовых заболеваниях и (или) 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
* Составлять план работы и отчет о своей работе
* Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
* Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
* Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей персоналом
* Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
* Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
* Организовывать работу фельдшерской общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи
* Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
* Оформлять и направлять экстренное извещение о случаях инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
* Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении персонала

***Знания:***

* 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
* Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* Методика 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
* Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* МКБ
* Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности диагностических медицинских вмешательств
* 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
* Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
* Стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
* Порядок назначения, учета 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
* Медицинские вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания; 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 наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи
* Методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации
* 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 или их угрозах
* Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при массовых заболеваниях и (или) 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 вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
* 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 жизненно важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации
* Медицинские изделия, применяемые при лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности лечебных медицинских вмешательств
* Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь", в том числе в форме электронного документа
* Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
* Должностные обязанности работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь"
* Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении персонала

**Организационно-педагогические условия:**

Используемые виды синхронного обучения: вебинар, практические занятия.

Симуляционноеоборудование:учебная машина скорой помощи, реанимационный манекен с обратной связью, манекен с отработкой приема Геймлиха, интерактивный тренажер для обучения навыкам СЛР, манекен для отработки базовой СЛР с интубацией, электрокардиограф, дефибриллятор, VR- симулятор «Станция экстренной медицинской помощи», транспортные шины,тренажер для отработки инъекций.

Средства обученияматериальные: учебные аудитории, специально оборудованныенаглядными пособиями, мебелью;

наглядно - плоскостные: наглядные методические пособия, симуляционные кабинеты;

Кадровое обеспечение: программу реализуют высококвалифицированные преподаватели с высшим и средним профессиональным образованием.

Материально-техническая база реализация программы обеспечена оборудованными помещениями, наличием мультимедиа аппаратуры, методической продукцией (журналы, пособия, литература, фото и видео пособия).

Первое педагогическое условие - организация учебного процесса в системе Дистанционного обучения колледжа (https://sdo.imk37.ru/) с учетом необходимости индивидуального самообразования и потребности в саморазвитии обучающихся.

Второе педагогическое условие - организация учебно-познавательной деятельности студента в системе Дистанционного обучения, ориентированная на формирование профессиональных компетенций с учетом индивидуальных особенностей. Для различных направлений подготовки разработаны дистанционные курсы, которые включают в себя современные информационно - коммуникационные средства. Цикл повышения квалификации представлен набором общих лекций и видео-лекций, презентаций, на собственной площадке https://sdo.imk37.ru, заданий и тестов.

Третье педагогическое условие - ориентация учебного процесса на формирование навыков исследовательской и инновационной деятельности и их учета в медицинской деятельности.

Четвертое педагогическое условие - наличие системы мониторинга результатов учебной и инновационной деятельности на всех этапах его выполнения.

Управление образовательным процессом предполагает осуществление контроля и мониторинга, т.е. определенной системы проверки эффективности его функционирования. Контроль направлен на получение статистической информации, анализируя которую преподаватель вносит необходимые изменения в учебно-познавательную деятельность.

Пятое педагогическое условие - взаимодействие с внешними и внутренними партнерами в процессе исследовательской и инновационной деятельности. Интерактивная сторона общения представляет собой взаимодействие обучающихся друг с другом в процессе обучающих вебинаров, а так же с помощью личного кабинета дистанционного обучения.

Шестое педагогическое условие - осуществление целенаправленной и систематической работы по подготовке медицинских кадров, ориентированных на формирование профессиональных компетенций обучающегося в системе ДО с современными требованиями непрерывного медицинского образования.

Седьмое педагогическое условие - обеспечение информационной безопасности с позиции участников образовательного процесса в системе ДО колледжа.

**Формат обучения, режим и продолжительность занятий**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  График обученияФорма обучения | Академических часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы часов |
| **Очно-заочная** | **6** | **5** | **144** |

**Календарный учебный график**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Количество часов в день** | **Форма занятия** | **Время занятий** |
| **24 рабочих дня**  | **6 часов**  | **Очно-заочная** | **С 9:00 до 15:00** |

С помощью ДОТ и ЭО реализуется блок дистанционного обучения в формате вебинаров, видео-лекций, мастер классов.

Идентификация личности обучающихся в ЭИОС осуществляется по авторизированному доступу с использованием личных учетных данных (логин и пароль).

Электронная информационно-образовательная среда осуществляется посредством сайта дистанционного обучения <https://sdo.imk37.ru>

**Учебно-тематический план**

**специальность: «Фельдшер скорой медицинской помощи»**

**цикл «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формахвне медицинской организации»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование тем** | **Количество часов** | **Преподаватель** |
| **Всего** | **ДОТ и ЭО** | **Практические занятия** | **Симуляционное****обучение** |  |
| **I** | **Общий раздел** | **12** | **12** | **-** | **-** |  |
| **II** | **Организация неотложной помощи на догоспитальном****этапе**  | **92** | **50** | **42** | **-** |  |
| **III** | **Реанимация** | **34** | **18** | **16** | **-** |  |
| **IV** | **Манипуляционная техника в симуляционном кабинете** | **-** | **-** | **-** | **4** |  |
|  |  **Итоговая аттестация** | **2** |  | **2** |  |  |
|  | **ВСЕГО** | **144** | **80** | **60** | **4** |  |

**Содержание программы дополнительного профессионального образования**

**(повышение квалификации)**

**«Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формахвне медицинской организации»**

**Специальность «Фельдшер скорой медицинской помощи»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование разделов и тем | Содержание учебного материала, практические работы, самостоятельная работа обучающихся | Объем часов | Уровеньквалификации |
|  |  |  |  | **6** |
|  | ***Раздел I******Общий раздел*** |  | **12** |  |
| **1.1** | **Cистема и политика здравоохранения в Российской Федерации. Национальный проект «Здравоохранение».**  | Лекция.Основы законодательства и права в здравоохранение. Национальные проекты в здравоохранении. Организация работы медицинского учреждения в новых экономических условиях. Роль сестринского персонала в федеральных, территориальных программах. Охрана здоровья населения. Основы валеологии и саналогии. Организация системы медицинской реабилитации в Российской Федерации.Статистика здоровья населения в Российской Федерации. Первичная меди­ко-санитарная помощь- понятие о первичной медико-санитарной помощи, роль, задачи и принципы первичной медико-санитарной помощи, роль служ­бы скорой медицинской помощи в осуществлении основных задач первичной медико-санитарной помощи. Федеральные целевые программы в области ох­раны здоровья и роль скорой медицинской помощи в их реализации. Основы медицинского страхования, организация работы лечебно-профилактических учреждений в новых экономических условиях.Структура службы скорой медицинской помощи в городской и сельской мес­тности. Организация работы службы скорой медицинской помощи. Норматив­ные акты, регламентирующие деятельность службы скорой медицинской по­мощи. Организация работы выездного персонала скорой медицинской помо­щи. Должностные обязанности, права выездного фельдшера скорой медицинс­кой помощи. Правовые аспекты ответственности медицинского работника. Учетно-отчетная документация, ведущаяся выездным персоналом скорой медицинской помощи. | 2 |  |
| **1.2** | **Система организации службы скорой медицинской помощи на федеральном и региональном уровнях.Принципы работы единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи(СМП). Роль фельдшера по приему вызовов.** | Лекция.История возникнования и современное состояние службы СМП в России. Режимы функционирования и организация службы СМП. Письмо Минздрава здравоохранения РФ от 20 марта 2019г. № 14-3/и/2-2339 Об обеспечении доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и специализированной медицинской помощи. Трехуровневая система оказания медицинской помощи в экстренной форме. Единая диспетчерская служба. Организация службы СМП в Ивановской области. Функции, задачи и методы работы диспетчерской службы. Современные средства автоматизации и связи. Понятие о дифференцировании поступающих вызовов по категории срочности. Действия диспетчерской службы при ЧС. | 2 |  |
| **1.3** | **Медицина катастроф. Виды чрезвычайных ситуаций.Особенности организации неотложной и экстренной медицинской помощи пострадавшим при ЧС** | Лекция.Определение понятий “чрезвычайная ситуация” и “катастрофа”. Меди­ко-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера.Единая государственная система предупреждения и ликвидации послед­ствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и террито­риальном уровне. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирования экстренной медицинской помощи. Обязанности меди­цинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фа­зы развития ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сорти­ровочных групп. | 2 |  |
| **1.4** | **Медицинская этика и деонтология. Психологические аспекты в работе фельдшера выездной бригады СМП.** | Лекция.Основы общей и медицинской психологии. Элементы общей психологии. Влияние соматических болезней на психику больного. Определение понятий «вход в болезнь», «фрустрация», «осознание болезни», «потеря контроля над ситуацией».Воздействие окружающей обстановки на пациента в условиях медицинского учреждения.Классификация типов больных. Психологические аспекты профессиональ­ной деятельности медицинского работника. Воздействие личности медра­ботника. Ятрогенные заболевания. Профессиональные типы поведения ме­дицинских работников.Особенности психологии общения в стрессовых ситуациях. Возрастная пси­хология. Анатомо-физиологические особенности лиц пожилого и старческо­го возраста. Старение и старость. Биологический возраст. Проблемы паци­ентов пожилого и старческого возраста: физиологические, духовные, соци­альные, психологические. | 2 |  |
| **1.5** | **Особо-опасные инфекции. Инфекционная безопасность. Профилактика ИСМП.** | Лекция.Особенности эпидемиологии вирусного гепатита В и ВИЧ-инфекции. Заболевае­мость вирусным гепатитом и ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации и регио­не. Клиническая картина вирусного гепатита В и ВИЧ-инфекции, диагностиче­ские критерии и профилактика. Профилактика внутрибольничного распростра­нения инфекции. Обработка изделий медицинского назначения. Профилактика вирусного гепатита В и ВИЧ-инфекции при возникновении риска профессио­нального заражения. Холера, чума, контагиозные вирусные геморрагические лихорадки (КВГЛ), натуральная оспа. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного ООИ в медицинском учреждении. Дезинфицирующие вещества, используемые для обеззараживания различных объектов, зараженных патогенными микроорганизмами Схема общей экстренной профилактики у контактных(основные препараты) Меры и средства личной профилактики. Укладка универсальная для забора материала от людей для исследования на особо опасные инфекции. Типы противочумных костюмов. Правила надевания и снятия противочумного костюма. | 4 |  |
|  | ***Раздел II******Организация******неотложной помощи******на догоспитальном******этапе*** |  | **92** |  |
| **2.1** | **Принципы оказаниянеотложной помощи на догоспитальном****этапе.** | Лекция.Понятие «неотложное состояние»,классификациянеотложных состояний.Организация неотложной помощи надогоспитальном этапе.Нормативно-правовые акты,регулирующие деятельностьмедицинских работников при оказаниипомощи на догоспитальном этапе(приказы, функциональные обязанности,стандарты, протоколы, формыдокументации). Основные принципы и объем оказания медицинской помощи на догоспитальномэтапе.Взаимодействие с оперативным отделом(диспетчерской) станции СМП.Показания к вызову специализированныхбригад.Правила личной безопасности приоказании неотложной помощи надогоспитальном этапе.Правила транспортировки пациентов ипострадавших. Диагностические и лечебно-тактическиерешения фельдшера скорой медицинскойпомощи. Методика обследованиябольных и пострадавших на ДГЭ.Обследования больных и пострадавшихфельдшером ССМП. Особенностиоформления медицинскойдокументации. Практика | 42 |  |
| **2.2** | **Неотложная помощь****при патологии****органов дыхания.** | Лекция.Острая дыхательная недостаточность: определение, причины развития, класси­фикация, клиническая картина, диагностические критерии. Общие принципы лечения острой дыхательной недостаточности. Критерии транспортабельнос­ти больных с острой дыхательной недостаточностью и особенности транспор­тировки.Лечениенадогоспитальномэтапеприступабронхиальнойастмы.Этиология,патогенез,дифференциальный диагноз.Лечениенадогоспитальномэтапеострогообструктивноголаринготрахеита. Этиология, патогенез,дифференциальный диагноз.Лечениенадогоспитальномэтапе спонтанного пневмоторакса. Этиология,патогенез, дифференциальный диагноз.Лечение на догоспитальном этапе прикоронавирусной инфекции.Тактикафельдшераприприступебронхиальной астмы, ООЛ, спонтанномпневмотораксе. Тактика фельдшера привызове к пациенту с подозрением накоронавирусную инфекцию.ПрактикаОбследование больных с дыхательной недостаточностью, диагностика дыхатель­ной недостаточности определение степени дыхательной недостаточности Лече­ние острой дыхательной недостаточности. | 44 |  |
| **2.3** | **Неотложная помощь****при заболеваниях****органов****кровообращения.** | Лекция.Основы ЭКГ, инфаркт миокарда Ишемическая болезнь сердца.Нарушения сердечного ритма.Классификация. Клиническая картина. Диагностика. ЭКГ при нарушениях сердечного ритма ЭКГ при острой и хронической недостаточности кровообращения Лечение аритмий на догоспитальном этапе.Этиология, патогенез, клиника ГБ в кризовом течении, неотложная помощьна догоспитальном этапе. Этиология, патогенез, классификация, клиника стенокардии. ЭКГ- диагностика стенокардии. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при приступе стенокардии. Этиология, патогенез, классификация, клиника ОИМ. ЭКГ-диагностика ОИМ. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при ОИМ. Этиология, патогенез, классификация, клиника ОНМК. Неотложной помощи на догоспитальном этапе. Этиология, патогенез, клиника при транзиторной ишемической атаке. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при ТИА. Этиология, патогенез, клиника острой ишемии конечностей. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Тромбоэмболия легочной артерии. Острая сердечная недостаточность Тромболизис. Классификация, клиническая картинакровотечений. Оказание неотложнойпомощи и тактика на догоспитальномэтапе. Транспортировка в медицинскуюорганизацию.Этиология, патогенез, клиническаякартина геморрагического шока.Оказание неотложной помощи и тактикана догоспитальном этапе.Транспортировка в медицинскуюорганизацию.ПрактикаУстройство электрокардиографа. Подготовка электрокардиографа к работе. Запись элетрокардиограммы при помощи одноканального электрокардиографа. Техника безопасности. Показатели электрокардиограммы здорового человека. Определение частоты, ритма, характеристика основных зубцов и интервалов. Электрокардиографические признаки стенокардии и инфаркта миокарда. Анализ электрокардиограмм больных со стенокардией и инфарктом миокарда. Обследование больного с ишемической болезнью сердца. Диагностика ишеми­ческой болезни сердца на догоспитальном этапе. Оказание помощи больным с острым инфарктом миокарда, приступом стенокардии, острой сердечной недос­таточностью и жизнеопасными нарушениями сердечного ритма, осложнившими течение ИБС.Электрокардиографические признаки экстрасиетолии, пароксизмальной тахи­кардии, мерцания и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла и атриовентрикулярной блокады. Анализ электрокардиограмм больных с арит­миями. Электрокардиографические признаки острой и хронической перегрузки различ­ных отделов сердца. Анализ электрокардиограмм больных с гипертонической болезнью, тромбоэмболией легочной артерии, острой и хронической сердечной недостаточностью.Обследование больных с гипертонической болезнью. Диагностика гипертони­ческой болезни и дифференциальная диагностика гипертонической болезни с симптоматическими артериальными гипертониями Оказание помощи больным с гипертоническими кризами.Лечение на догоспитальном этапе. Критерии транспортабельности. Определение острой сердечной недостаточности. Виды острой сердечной недостаточности и причины развития. Клиническая картина острой сердеч­ной недостаточности по лево- и правожелудочковому типу. Лечение острой сердечной недостаточности на догоспитальном этапе. Особенности лечения острой сердечной недостаточности, развившейся на фоне острого инфаркта миокарда, гипертонического криза, тромбоэмболии ле­гочной артерии и хронической застойной сердечной недостаточности. Виды и способы тромболизиса. Препараты с тромболитическим действием. Показания и противопоказания к тромболизису . Особенности применения метода при различных состояниях. Техника проведения процедуры системной тромболитической терапии. Оценка эффективности терапии. | 44 |  |
| **2.4** | **Неотложная помощь****при патологии****органов брюшной полости и мочеполового тракта** | Лекция.Этиология, патогенез, клиника острыхсостояний ЖКТ.Дифференциальная диагностика.Оказание неотложной помощи и тактикана догоспитальном этапе.Обследование больных с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Полости. Клиническая картина острого аппендицита; острого холецистита, острогопанкреатита, острой кишечной непроходимости и прободной язвы желудка и 12-перстной кишки, ущемление грыжи. Объем помощи на догоспитальном эта­пе.Обследование больных с урологическими заболеваниями. Клиническая карти­на острого пиелонефрита, острого паранефрита: почечной колики и острой задержки мочи. Объем помощи на догоспитальном этапе. Показания к катетеризации мочевого пузыря и техника катетеризации мочевого пузыря. Этиология, патогенез, клиника маточногокровотечения. Оказание неотложнойпомощи и тактика на догоспитальномэтапе.ПрактикаОбследование больных с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Полости. Клиническая картина острого аппендицита; острого холецистита, острогопанкреатита, острой кишечной непроходимости и прободной язвы желудка и 12-перстной кишки, ущемление грыжи. Объем помощи на догоспитальном эта­пе.Обследование больных с урологическими заболеваниями. Клиническая карти­на острого пиелонефрита, острого паранефрита: почечной колики и острой задержки мочи. Объем помощи на догоспитальном этапе. Показания к катетеризации мочевого пузыря и техника катетеризации мочевого пузыря. | 44 |  |
| **2.5** | **Неотложная помощь****при патологии****эндокринной системы** | Лекция.Сахарный диабет: патогенез, классификация. Клиническая картина инсулинозависимой и инсулинонезависимой формы сахарного диабета. Неотложные состояния у больных сахарным диабетом. Факторы, провоцирующие развитие диабетической и гипогликемической комы. Диагностические критерии диабетической комы и прекомы. Диагностические критерии гипогликемической прекомы и комы. Лечение на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.Диффузный и узловой токсический зоб. Клиническая картина. Неотложные состояния у больных с токсическим зобом. Факторы, способствующие развитию тиреотоксического криза. Диагностические критерии тиреотоксического криза. Лечение на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.ПрактикаОбследование больных с,сахарным диабетом, диффузным и узловым токсическим зобом. Диагностические критерии диабетической комы и прекомы. Диагностические критерии тиреотоксического криза. | 44 |  |
| **2.6** | **Неотложная помощь****при острых аллергозах** | Лекция.Этиология, патогенез, клиническаякартина острых аллергических реакций.Оказание неотложной помощи и тактикана догоспитальном этапе. Заполнениекарты вызова, руководствуясьстандартами оказания медицинскойпомощи в условиях СМП.ПрактикаОбследование больных с аллергическими реакциями. Дагностические критерии крапивницы, отека Квинке; анафилактического шока, болезни Лайелла. Объем помощи на догоспитальном этапе. | 44 |  |
| **2.7** | **Неотложная помощь****в акушерстве и гинекологии** | Лекция.Регуляция родового акта. Периоды родов в головном и тазовом предлежаниях. Ведение родов в I, II и III периодах Ручные пособия в родах.Гестозы. Виды гестозов. Диагностика гестозов. Неотложная помощь при рвоте, преэклампсии, эклампсии. Основные причины коровотечений во время беременности, родов и в послеро­довом периоде. Диагностика и неотложная помощь при кровотечениях. Крите­рии транспортабельности. Клиника внематочной беременности, диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе. Апоплексия яичника, перекрут ножки кисты, узлов миомы. Острые воспалительные заболевания придатков матки, перитонит. Травмы половых органов. Дисфункциональные кровотечения. Диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе. Оказание акушерского пособия в родах. Протокол оказания помощи на этапе СМП. Основные клинические симптомы. Диагностические мероприятия: I, II, III периоды родов. Действия после рождения последа. Лечебные мероприятия. Протокол « Кровотечение во время родов неуточненное». Общие тактические мероприятия при родах в машине или в общественном месте и в отношение новорожденного. Алгоритм «Роды». Первичный туалет новорожденного.ПрактикаОбследование беременных на догоспитальном этапе. Диагностика периодов родов. Ручное пособие в родах при головном и тазовом предлежании плода. Тактика фельдшера при задержке плода. Диагностика гестозов. Неотложная помощь при рвоте, преэклампсии и эклампсии.Диагностика на догоспитальном этапе острых воспалительных заболеваний жене ких половых органов, апоплексии яичника, перекрута ножки кисты и узлов миомы; дисфункциональных кровотечений. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Особенности транспорти­ровки. | 44 |  |
| **2.8** | **Неотложная помощь****при травмах, несчастных случаях, острых заболеваниях глаз и ЛОР органов** | Лекция.Виды травм опорно-двигательного аппарата. Классификация переломов. Диагностика переломов костей конечностей, таза, плечевого пояса и позвоночника на догоспитальном этапе. Неотложная помощь. Профилактика и лечение трав­матического шока. Показания к госпитализации. Особенности транспортиров­ки Вывихи: клиническая картина. Диагностические критерии. Неотложная помощь. Показания к госпитализации. Ампутационная травма: объём помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Синдром длительного раздавливания: патологические механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, тактика фельдшера скорой меди­цинской помощи; объем неотложных мероприятий на догоспитальном этапе.Закрытая черепно-мозговая травма. Классификация. Механизмы развития и ви­ды закрытой черепно-мозговой травмы. Диагностика закрытой черепно-мозго­вой травмы различной степени тяжести на догоспитальном этапе, объём помо­щи на догоспитальном этапе. Принципы медикаментозной терапии в остром периоде и при наличии осложнений черепно-мозговой травмы (отёке мозга, судорожном синдроме, нарушениях со знания). Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Особенности транспортировки.Открытая черепно-мозговая травма. Классификация. Механизмы развития и виды открытой черепно-мозговой травмы. Диагностика открытой череп­но-мозговой травмы различной степени тяжести на догоспитальном этапе. Особенности оказания помощи при открытой черепно-мозговой травме. Так­тика фельдшера скорой медицинской помощи.Травмы грудной клетки: классификация. Клиническая картина открытых и закрытых повреждений груди. Неотложная помощь и тактика фельдшера ско­рой медицинской помощи при открытых и закрытых повреждениях груд­ной клетки. Травмы живота: классификация. Клиническая картина и диагнос­тика на догоспитальном этапе открытых и закрытых повреждениях живота. Неотложоная помощь и тактика фельдшера скорой помощи при травмах живота. Сочетанные и множественные повреждения грудной клетки и живота. Принци­пы определения ведущего повреждения. Неотложная помощь и тактика на догоспитальном этапе.Острые воспалительные заболевания миндалин глотки. Виды ангин. Осложне­ния ангин. Показания к госпитализации. Острые заболевания гортани и трахеи. Клиническая картина стенозирующего ларинготрахеита и гортанной ангины. Диагностические критерии стеноза гортани. Неотложная помощь при стенозе I, II, Ш и IV степени. Острые заболевания уха. Клиническая картина остро­го среднего отита у взрослых и детей.Осложнения острого отита. Диагностичес­кие критерии острого мастоидита. Показания к госпитализации.Классификация. Механизмы развития и виды повреждений спинного мозга. Диагностические критерии позвоночно-спинальной травмы в зависимости от уровня повреждения. Объём медицинской помощи на догоспитальном этапе. Принципы фиксации и особенности транспортировки в зависимости от уровня повреждения. Принципы медикаментозной терапии в остром периоде и при наличии осложнений позвоночно-спинальной травмы (спинальном шоке).Ожоги и ожоговый шок: классификация ожогов. Клиническая картина ожо­гов. Определение степени тяжести ожоговой травмы.Патогенез ожогового шока. Диагностические критерии ожогового шока. Неот­ложная помощь при ожогах и ожоговом шоке. Отморожение. Клиническая кар­тина отморожения в дореактивном и реактивном периоде. Неотложная помощь при отморожениях. Показания к госпитализации.Тепловой удар: основные патологические механизмы, лежащие в основе тепло­вого удара. Клиническая картина. Неотложная помощь. Показания к госпитали­зации. Общее охлаждение: основные патологические механизмы, лежащие в основе общего охлаждения. Клиническая картина. Неотложная помощь. Пока­зания к госпитализации.ПрактикаОбследование больных с ушибами, повреждениями мышц и связок с вывиха­ми и переломами на догоспитальном этапе. Принципы транспортной иммоби­лизации. Техники наложения транспортных шин различного типа.Классификация ран. Принципы и особенности догоспитальной обработки ран в зависимости от вида раны и сроков, прошедших с момента их нанесения. Особенности оказания помощи при ранениях различных частей зела, шеи, ко­нечностей, лица. Методики обследования больных с травмами грудной клетки и живота. Объем помощи при проникающих и не проникающих повреждениях грудной клетки и живота на догоспитальном этапе. Особенности транспортировки.Методика обследования больных с черепно-мозговыми травмами Техниканаложения повязок при открытых черепно-мозговых травмах. Принципы меди­каментозной терапии в остром периоде черепно-мозговых травм.Методика обследования больных с травмами позвоночника. Объем помощи на догоспитальном этапе. Приемы фиксации в зависимости от уровня повреждения, показания к катетеризации, мочевого пузыря, стандартные укладки при транспортировке в зависимости от уровня повреждения, принципы медикаментозной тера­пии спинального шока.Методика обследования больных с заболеваниями ЛОР-оранов. Неотложная помощь при остром среднем отите, осложнениях ангин, стенозирующемларин- ,готрахеите. Показания к госпитализации.Методы извлечения инородных тел носа, глотки, гортани, уха и пищевода, применяемые в условиях скорой помощи.Методика обследования больных с травмами и ожогами ЛОР-органов. Особен­ности обработки ран носа и носовой полости. Помощь при переломах носа; t; травмах носоглотки, глотки, гортани, трахеи и уха. Техника передней и задней тампонады носа.Методика обследования больных с ожогами, определение степени и тяжести ожоговой травмы. Освоение методов первичной обработки ожоговых ран на догоспитальном этапе. Профилактика и лечение ожогового шока у больных. Осо­бенности оказания помощи при химических ожогах. | 44 |  |
| **2.9** | **Неотложная помощь****при острых отравлениях. Обморок. Комы.Судорожныйсиндром.** | Лекция.Определение понятий "яд", "токсичность" и "отравление". Классификация отравлений и ядов. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения ост­рых отравлений. Методы активной детоксикации, применяемые на догоспитальном этапе.Клиника, диагностика и лечение острого отравления алкоголем и его суррога­тами, психотропными лекарственными препаратами,прижигающими ядами, фосфороорганическими соединениями, солями тяже­лых металлов, ядами растительного и животного происхождения.Классификация сильнодействующих ядовитых веществ. Клиника, диагностика и неотложная помощь при отравлениях газообразным хлором, аммиаком, сероводородом, угарным газом. Понятие об о чаге и зоне химического заражения. Действия работников скорой и медицинской помо­щи при угрозе химического заражения, организация экстренной медицинской помощи пострадавшим при авариях, повлекших выброс сильнодействующих ядовитых веществ. Этиология, патогенез, клиническаякартина синкопального состояния.Оказание неотложной помощи и тактикана догоспитальном этапе.Комы: классификация, этиология, клиническая картина. Оказаниенеотложной помощи и тактика надогоспитальном этапе. Транспортировкав медицинскую организацию.Этиология, патогенез, клиническаякартина судорожного синдрома.Оказание неотложной помощи и тактикана догоспитальном этапе.Транспортировка в медицинскуюорганизацию.ПрактикаПоказания и противопоказания к промыванию желудка, очищению кишечника, форсированнию диуреза.Особенности техники промывания желудка у больных с острыми отравлениями в зависимости от характера яда и тяжести состояния больного. Особенности ме­тодики усиления диуреза у больных в зависимости от тяжести состояния и уровня сознания. Особенности применения антидотов на догоспитальном этапе.Обследование больных с острыми отравлениями. Посиндромная неотложная помощь больным с острыми отравлениями. | 44 |  |
| **2.10** | **Неотложная помощь****в педиатрии** | Лекция.Первичные и реанимационные мероприятия новорожденному. Признакиживорожденности. Оценка состояния новорожденного при рождении: оцен­ка дыхания, оценка кровообращения, окраска кожи - возможные варианты. Тактика фельдшера скорой помощи. Тактика проведения искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца у новорожденного. Медикаменты, применяемые во время реанимации новорожденного. Особеннос­ти сердечно-легочной реанимации у детей грудного, дошкольного и школьного возраста.Острая дыхательная недостаточность у детей (обструкция, пневмония, отек легкого);острая недостаточность кровообращения (острая сердечнаянедостаточность, шок) - причины клиническая картина, диагностика на догоспитальном этапе, тактика фельдшера скорой помощи и объем неотложных мероприятий на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, критерии транспортабельности и особенности транспортировки.Острые отравления: наиболее частые причины острых отравлений у детей, пути попадания яда в организм и неотложная помощь в зависимости от пути проникновения яда в организм ребенка. Методы активной детоксикации, применяемые на догоспитальном этапе у детей. Аллергические реакции у детей. Основные причины. Виды аллергических реакций. Особенности клинических проявлений аллергических реакций у детей. Неотложная помощь. Показания к госпитализации.Особенности течения острых хирургических и острых урологических заболеваний у детей Родовые повреждения скелета. Черепно-мозговые травмы удетей. Компрессионные переломы позвоночника. Повреждение костей конечностей: особенности, клиника, диагностика, неотложная помощь. Ожоги у детей, особенности течения ожоговой болезни. Ожоговый шок. Химические ожоги пищевода у детей.ПрактикаМетодика проведения первичных мероприятий новорожденному и основных реанимационных мероприятий. Техника сердечно-легочной реанимации новорожденных и детей различного возрастаОбследование детей с острой дыхательной недостаточностью, острыми нарушениями кровообращения, с острыми нарушениями функции центральной нервной системы. Объем неотложных мероприятии, показания для госпитализации, особенности транспортировки.Методы активной детоксикаций, применяемые у детей на догоспитальном этапе Особенности техники промывания желудка у детей. Особенности инфузион ной терапии у детей, расчет жидкости в зависимости от веса и возраста ребенка.Диагностика на догоспитальном этапе острого аппендицита, острой непроходимости кишечника, ущемления грыжи, фимоза, парафимоза, почечной колики.Методика обследования детей раннего возраста с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами позвоночника Освоение методов обследования детей раннего возраста.Техника транспортной иммобилизации при повреждениях опорно-двигательного аппарата у детей. Особенности профилактики и лечения травматического шока детей. | 84 |  |
| **2.11** | **Неотложная помощь****при инфекционных заболеваниях** | Лекция.Статистика инфекционной заболеваемости в РФ и регионе. Понятие об инфекци­онном процессе. Формы инфекционного процесса. Роль носительства и латент­ных форм инфекций в эпидемиологическом процессе. Пути распространения ин­фекций. Периоды инфекционного заболевания. Критерии, по которым инфекци­онное заболевание относится к особоопасным инфекциям. Перечень особоопас­ных инфекций. Действия фельдшера скорой медицинской помощи при выявле­нии больного с особо-опасным инфекционным заболеванием. Особенности эпи­демиологии острых кишечных инфекций и пищевых токсикоинфекций. Клиниче­ская картина дизентерии, холеры, брюшного тифа, сальмонеллеза, ботулизма. Неотложные состояния в клинике этих инфекционных заболеваний и неотложная помощь на догоспитальном этапе. Дифтерия: Особенности эпидемиологии. Клинические формы. Дифференциаль­ная диагностика дифтерии зева. Диагностические Критерии токсической дифте­рии зева. Неотложные состояния при дифтерии и тактика фельдшера скорой ме­дицинской помощи при них. Роль скорой медицинской помощи в профилактике дифтерии. Менингококковая инфекция. Особенности эпидемиологии. Клинические формы. Диагностические критерии менингококкемии, менингококкового менингоэнцефалита. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи при выяв­лении больного с генерализованными формами менингококковой инфекции. ГЛПС: особенности эпидемиологии. Клиническая картина. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Малярия: особенности эпидемиологии. Клиниче­ская картина. Диагностические критерии. Тактика фельдшера скорой помощи. Клещевой энцефалит: особенности эпидемиологии, клиническая картина, диагностические критерии. Тактика фельдшера скорой помощи.Особенности эпидемиологии вирусного гепатита В и ВИЧ-инфекции. Заболевае­мость вирусным гепатитом и ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации и регио­не. Клиническая картина вирусного гепатита В и ВИЧ-инфекции, диагностиче­скиекритерии и профилактика. Профилактика внутрибольничного распростра­нения инфекции. Обработка изделий медицинского назначения. Профилактика вирусного гепатита В и ВИЧ-инфекции при возникновении риска профессио­нального заражения.Травмы носа. Классификация травм носа. Диагностические критерии повреждений костей и хрящей носа. Тактика фельдшера скоро и медицинской помо­щи. Носовые кровотечения Причины. Тактика фельдшера скорой медицинс­кой помощи. Показания для тампонады носа. Техника задней и передней тампонады носа. Инородные тела носа, уха, глотки и пищевода, гортани и тра­хеи. Диагностика. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Трав­мы глотки и пищевода, гортани и трахеи. Причины. Клиническая картина. Возможные осложнения. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Термические и химические ожоги ЛОР-органов. Клиническая картина. Воз­можные осложнения. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи.ПрактикаПосиндромная неотложная помощь при инфекционных заболеваниях. Методика сбора эпидемиологического анамнеза. Заполнение экстренного извещения об инфекционном больном. Сбор и сохранение материалов для бактериологи­ческого исследования. Техника задней и передней тампонады носа. | 64 |  |
|  | ***Раздел 3.******Реанимация******Зачёт*** |  | **34** |  |
| **3.1** | **Понятие реаниматологии и реанимации. Дефибрилляция, виды, показания, техника выполнения**  | Лекция.Общее понятие о терминальных состояниях. Патофизиология терминальных состояний. Понятие о клинической смерти. Клиника остановки кровообращения. Виды остановки сердца.Показания и противопоказания к реанимации. Длительность реанимационных мероприятий.Практика.Клиника остановки кровообращения. Виды остановки сердца, клиническая и ЭКГ- картина. Диагностика видов остановки сердца. Показания и противопоказания к реанимации. Длительность реанимационных мероприятий. Определение пульса на крупных сосудах. | 44 |  |
| **3.2** | **Сердечно-лёгочная реанимация. Особенности реанимации при утоплении, удушении и электротравме** | Лекция.Восстановление проходимости дыхательных путей. ИВЛ методом рот в рот. Непрямой массаж сердца. Методы, повышающие эффективность массажа. Контроль эффективности сердечно- легочной реанимации. Лекарственная терапия и пути введения препаратов. Фибрилляция сердца. ЭКГ. Диагностика, лечение. Постреанимационная болезнь. Методы защиты мозга. Длительное бессознательное состояние. Понятие о смерти мозга.Практика.Восстановление проходимости дыхательных путей. Удаление инородных тел из верхних дыхательных путей. Методы туалета ВДП. Технику введения различных типов воздуховодов и дыхательных трубок. Техникаинтратрахеального введения лекарств. ИВЛ методом “рот в рот”. Непрямой массаж сердца. Методы, повышающие эффективность массажа. Признаки эффективности сердечно-легочной реанимации. Лекарственная терапия и пути введения препаратов. Набор лекарственных препаратов для проведения сердечно-легочной реанимации. Принципы диагностики фибрилляции желудочков сердца, ЭКГ-диагностика, лечение, постреанимационная болезнь. Методы защиты мозга. Длительное бессознательное состояние. Понятие о смерти мозга. | 44 |  |
| **3.3** | **Шоковые состояния. Экстренная помощь больным в состоянии шока.** | Лекция.Определение шока. Классификация, этиология, патогенез. Травматический шок. Фазы, клиника, интенсивная терапия. Контроль адекватности лечения. Декомпенсированная фаза шока.Практика.Оценка степени тяжести, измерение кровопотери. Характеристика препаратов для восполнения кровопотери, правило 3-х катетеров. Особенности транспортировки больных с шоком. Принципы интенсивной терапии. Критерии необратимости шока. Оценка степени тяжести шока и кровопотери. Измерение АД, пульса. Выполнение надежного сосудистого доступа в периферическую вену. | 44 |  |
| **3.4** | **Комы. Экстренная помощь больным в коматозном состоянии.** | Лекция.Виды нарушений сознания и их клиническая характеристика. Определение комы. Классификациякоматозных состояний. Оценка глубины комы. Шкала Глазго. Уход, интенсивная терапия и наблюдение за больными в коме. Комы при сахарном диабете. Клиника, диагностика, лечение. Травматическая кома (травма головного мозга), основные принципы лечения.Практика.Клиническая характеристика нарушений сознания. Принципы определения глубины комы. Шкала Глазго. Уход, интенсивная терапия и наблюдение за больным в коме. Профилактика осложнений. Восстановление проходимости дыхательных путей. Создание оптимального положения для больного. Уходза кожными покровами и проведение профилактики пролежней. Обработка пролежней. Уход за ротовой полостью, проведение профилактики стоматитов. Уход за длительно стоящим мочевым катетером. | 64 |  |
|  | ***Раздел 4.******Манипуляционная техника в симуляционном кабинете******Зачёт*** |  | **4** |  |
| **4.1** | **Манипуляционная техника в симуляционном кабинете.**  | **Методики проведения основных реанимационных мероприятий:**- непрямой массаж сердца- искусственная вентиляции легких методами «изо рта в рот», «изо рта в нос»-приемы Геймлиха-интубация-ревизия и очистки полости рта-оценка правильности проводимых мероприятий- правила проведения дефибрилляции сердца**Иммобилизация:**-подготовка транспортных шин -наложение транспортных шин при переломе плеча, предплечья, голени, бедра, грудного и поясничного отделов позвоночника, костей таза**Техника временной остановки кровотечения:**-пальцевое прижатие в определенных анатомических точках-максимальное сгибание конечности в суставе- создание возвышенного положения конечности-применение холода**Отработка навыков по аускультации на физикальном тренажере****Применение дефибриллятора** |  |  |
|  | ***Итоговая аттестация*** |  | **2** |  |

**Оценочные средства**

ВЫБЕРИТЕ 1 ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ

РАСПОЛОЖЕНИЮ ЭЛЕКТРОДОВ:

а) правая рука (-), левая нога (+)

б) левая рука (-), левая нога (+)

в) левая нога (-), правая рука (+)

г) правая рука (-), левая рука (+)

д) левая рука (-), правая рука (+)

1. II СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩЕМУ

РАСПОЛОЖЕНИЮ ЭЛЕКТРОДОВ:

а) правая рука (-), левая рука (+)

б) правая рука (-), левая нога (+)

в) левая рука (-), левая нога (+)

г) левая нога (-), правая рука (+)

д) левая рука (-), правая рука (+)

1. III СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ

РАСПОЛОЖЕНИЮ ЭЛЕКТРОДОВ:

а) правая рука (-), левая нога (+)

б) левая рука (-), левая нога (+)

в) левая нога (-), правая рука (+)

г) правая рука (-), левая рука (+)

д)левая рука (-), правая рука (+)

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:

а)0,1-0,2 с

б)0,12-0,18 с

в)0,04-0,12 с

г)не более 0,1 с

1. НОРМАЛЬНЫЙ ВОЛЬТАЖ ЭКГ - ЭТО:

а) RI 4 мм, RII 3 мм, RIII 2 мм

б) RI 3 мм, RII 4 мм, RIII 1 мм

в) RI 8 мм, RII 5 мм, RIII 3 мм

г) RI 4 мм, RII 3 мм, RIII 1 мм

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА:



а) нормальное

б) смещение влево

в) смещение вправо

1. РАССЧИТАЙТЕ ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ. СКОРОСТЬ

ДВИЖЕНИЯ ЛЕНТЫ 50 ММ/СЕК:



а) ЧСС = 75 в минуту

б) ЧСС = 86 в минуту

в) ЧСС = 94 в минуту

г) ЧСС = 100 в минуту

1. РАССЧИТАЙТЕ ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ. СКОРОСТЬ

ДВИЖЕНИЯ ЛЕНТЫ 50 ММ/СЕК:



а) ЧСС = 175 в минуту

б) ЧСС = 286 в минуту

в) ЧСС = 194 в минуту

г) ЧСС = 243 в минуту

1. ЭКГ- ПРИЗНАКИ СИНУСОВОГО РИТМА:

а)одинаковая форма зубцов P во всех отведениях

б) одинаковая форма желудочкового комплекса во всех отведениях

в) положительный зубец Р перед каждым желудочковым комплексом в II отведении

в) положительный зубец Р перед каждым желудочковым комплексом в отведении aVR

1. ОБОЗНАЧТЕ ЗУБЦЫ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА НА ДАННОЙ ЭКГ:

а)R

б) qRS

в) qR

г) QS

д) rS

1. ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА:
а) 1,5-2 см
б) более 5 см, но менее 6 см
в) 3-4 см
г) максимально возможная
2. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНОГО ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
а) дефицит гемоглобина
б) гиповолемия
в) гипопротеинемия
г) коагулопатия
3. НАИБОЛЬШИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА:
а) подкожный
б) внутримышечный
в) внутривенный
г) внутритрахеальный
4. ПОКАЗАНИЕМ К ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:
а) отсутствие пульса на сонных артериях
б) отсутствие признаков эффективности закрытого массажа сердца в течение 1 мин
в) регистрация фибрилляции сердца на ЭКГ
г) отсутствие сознания
5. ИНТЕРВАЛ, С КОТОРЫМ ВВОДИТСЯ АДРЕНАЛИН ПРИ СЛР:

а) каждые 15-30 секунд
б) каждые 30-60 секунд
в) каждые 3-5 минут
г) вводится только однократно

1. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА:
а) 40-60
б) 70-80
в) 80-90
г) 100-120
2. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ К ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (ПО ПРОТОКОЛУ 2010 ГОДА):
а) 30:2
б) 30:4
в) 30:5
г) 30:1
3. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ:
а) во всех случаях клинической смерти
б) в случаях клинической смерти детей
в) только в случае клинической смерти пострадавшего работоспособного возраста
г) в случае биологической смерти
4. ОПТИМАЛЬНЫЙ СПОСОБ СОХРАНЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ:
а) уложить пострадавшего на спину
б) уложить пострадавшего на спину и осторожно запрокинуть ему голову
в) уложить пострадавшего на спину и повернуть голову набок
г) уложить пострадавшего на живот, разогнуть шею
5. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:
 а) пострадавший лежит на любой ровной поверхности
б) пострадавший лежит на любой мягкой поверхности
в) пострадавший лежит на ровной твердой поверхности
г) пострадавший лежит на любой твердой поверхности
6. ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ РУК ПРИ ПРОВЕДЕНИИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НАХОДИТСЯ:
а) на верхней половине грудины
б) на нижней половине грудины
в) на центре грудины
г) слева от грудины
7. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ СЛР (ПРОТОКОЛ 2010 ГОДА):
а) непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, ИВЛ
б) ИВЛ, непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
в) непрямой массаж сердца, ИВЛ, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
г) непрямой массаж сердца, ИВЛ
8. ПРИЗНАКАМИ ПРАВИЛЬНО ПРОВОДИМОЙ СЛР ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
а) появление самостоятельных дыхательных движений
б) уменьшение цианоза
в) пульсация крупных артерий соответственно частоте массаж
г) помутнение роговицы
9. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕКРАЩАЮТ ЧЕРЕЗ:
а) через 10 минут
б) через 30 минут
в) через 60 минут
г) через 20 минут
10. БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ КОНСТАТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ:
а) наличия достоверных признаков смерти
б) остановке кровообращения и дыхания
в) расширенных зрачков
г) выраженной бледности кожных покровов
11. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ:
а) при наличии признаков биологической смерти
б) у больных старше 90 лет
в) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни
г) у новорожденных
12. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ:
а) при состоянии клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний
б) у больных старше 90 лет
в) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни
г) у лиц старше 80 лет
13. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ:
а) при наличии признаков тяжелого переохлаждения
б) при отравлении наркотическими анальгетиками
в) при состоянии клинической смерти на фоне последствий острой травмы, несовместимых с жизнью
г) у больных старше 70 лет
14. ВИД НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА, ТИПИЧНЫЙ ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ БЫТОВЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ:
а) асистолия
б) синдром слабости синусового узла
в) мерцательная аритмия
г) фибрилляция желудочков
15. ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:
а) агональное дыхание
б) трупное окоченение
в) отсутствие сознания
г) отсутствие дыхания
16. ДИАГНОСТИКА ВИДА ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ:
а) по пульсу на сонной артерии
б) по ЭКГ
в) по сердечным тонам
г) по пульсу на лучевой артерии
17. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО:
а) отсутствие самостоятельного дыхания
б) отсутствие пульса на сонной артерии
в) отсутствие сознания
г) патологическое дыхание
18. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА:
а) дроперидол
б) адреналин
в) фуросемид
г) кордиамин
19. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:
а) прекращение сердечной деятельности
б) трупное окоченение
в) расширение зрачка
г) прекращение дыхания
20. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАПАДЕНИЯ КОРНЯ ЯЗЫКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНА БЫТЬ:
а) повернута на бок
б) запрокинута назад
в) согнута вперед
г) в нейтральном положении
21. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ УКОРАЧИВАЕТ:
а) гипотермия
б) гипертермия
в) введение анестетиков
г) введение наркотических анальгетиков
22. ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА:
а) перелом ключицы
б) перелом ребер
в) повреждение трахеи
г) перелом позвоночника
23. ЭЛЕКТРОДЫ ДЕФИБРИЛЯТОРА СЛЕДУЕТ РАСПОЛАГАТЬ:
а) один электрод устанавливают на переднюю поверхность грудной клетки в области проекции сердца, а другой – в области угла левой лопатки
б) электроды дефибриллятора располагаются по среднеподмышечным линиям
в) один электрод устанавливают по правой парастернальной линии ниже ключицы, другой – латерально от верхушки сердца
г) расположение электродов не имеет принципиального значения
24. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЛР АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ:
а) 1 мг каждые 3-5 минут внутривенно
б) 5 мг каждые 2-3 минуты внутривенно
в) 5 мг каждую минуту подкожно
г) неограниченно, путь введения не имеет значения
25. ВАРИАНТЫ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ПОЛНЫМ ПРЕКРАЩЕНИЕМ КРОВООБРАЩЕНИЯ:
а) циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях
б) мерцание предсердий
в) желудочковая брадикардия
г) асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация
26. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ АСИСТОЛИИ:
а) кальция хлорид
б) допамин
в) адреналин
г) бикарбонат натрия
27. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРИ СЛР:
а) внутривенный и внутрикостный
б) эндотрахеальный и внутрикостный
в) внутривенный и внутримышечный
г) внутримышечный и внутрикостный
28. ФАКТОР, КОТОРЫЙ УВЕЛИЧИВАЮТ УСТОЙЧИВОСТЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА К ГИПОКСИИ:
а) введение анестетиков
б) гипотермия
в) введение наркотических анальгетиков
г) все ответы верны
29. СИМПТОМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИВЛ ВСЕ, КРОМЕ:
а) экскурсии грудной клетки, синхронно с дыханием
б) наличие газового потока из дыхательных путей пациента на выдохе
в) расширение эпигастральной области синхронно с вдохом
г) физиологический цвет кожных покровов и видимых слизистых
30. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗДУВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИВЛ МЕТОДОМ РОТ В РОТ:

а) неправильное положение головы
б) избыточный объем и частота вентиляции
в) частичная или полная закупорка входа в гортань
г) все варианты верны

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВДОХА ПРИ ИВЛ ЭКСПИРАТОРНЫМИ МЕТОДАМИ («РОТ-В-РОТ», «РОТ-В-НОС»):
а) 1 секунда
б) 2 секунды
в) 0,5 секунды
г) не имеет значения
2. НА ЭКГ ДИАГНОСТИРОВАНА ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДОЛЖНО БЫТЬ:
а) введение адреналина
б) введение лидокаина
в) электрическая дефибрилляция
г) введение кальция хлорида
3. МЕШОК АМБУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ:
а) непрямого массажа сердца
б) искусственной вентиляции легких
в) дефибрилляции
г) ЭКГ-диагностики
4. ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОЯВИЛСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ХРУСТ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ О ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР. ВАШИ ДАЛЬНЕЙШИЕ ДЕЙСТВИЯ:
а) приостановить массаж вследствие опасности развития кардиопульмонального шока
б) выполнить новокаиновую блокаду мест переломов и продолжить массаж сердца
в) продолжать массаж
г) продолжать массаж, строго установив основания ладоней на грудину
5. ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ВЫЗВАННОЙ ЭЛЕКТРОТРАВМОЙ:
а) зрачки остаются узкими длительное время
б) мероприятия СЛР не должны отличаться от общепринятых
в) к пострадавшему нельзя прикасаться даже после обесточивания
г) СЛР начать с немедленной дефибрилляции разрядом 600 Дж