

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 16:12:58
Уникальный программный код:
12d3282ecc49ceab9f70891ca11876e3a1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования»

Кафедра скорой медицинской помощи

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией
НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России

«19» _____ 2022г.

протокол № _____

Председатель УМК

Н.С. Алексеева



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Критические состояния на догоспитальном этапе»
(для специалистов со средним медицинским образованием)

Специальность:

«Лечебное дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»

Срок обучения 72 академических часа

г. Новокузнецк, 2022 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

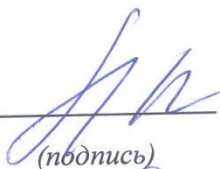
№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1.	Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса
8.2.	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. острых аллергических состояниях»
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях»
10.3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Черепно-мозговая травма»
10.4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния»
11.	Организационно-педагогические условия
11.1.	Реализация программы в форме стажировки
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе» (для специалистов со средним медицинским образованием)
(срок обучения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО

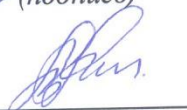
Заместитель директора по учебной работе



(подпись)

Н.С. Алексеева
(ФИО)

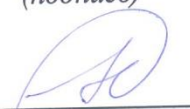
И.о. декана терапевтического факультета



(подпись)

Т.А. Мулерова
(ФИО)

И.о. заведующего кафедрой скорой медицинской помощи



(подпись)

Н.В. Скоб
(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе»
(для специалистов со средним медицинским образованием)
(срок обучения 72 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Скоб Н.В.	К.м.н.	И.о.зав.кафедрой	НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Щетнев О.С.	-	ассистент	НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Щуцкая Т.В.	-	ассистент	НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе» (для специалистов со средним медицинским образованием) разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 514), Приказа Минтруда России от 31.07.2020 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020 №59474), Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения медицинских работников со средним профессиональным образованием по специальности «Лечебное дело», средним профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело" и профессиональной переподготовкой по специальности "Скорая и неотложная помощь"; средним профессиональным образованием по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и профессиональной переподготовкой по специальности "Анестезиология и реаниматология" (в соответствии с Приказом Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2016 N 41337).

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности** в соответствии с ФГОС-лечебно-диагностическая помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи.
- **основная цель вида профессиональной деятельности**-оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной и экстренной формах при острых заболеваниях и несчастных случаях;
- **обобщенные трудовые функции** - оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "Лечебное дело".
- **трудовые функции-А/01.6** проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
- **А/06.6** оказание медицинской помощи в экстренной форме.

- **вид программы:** практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: лечебное дело
- по дополнительным специальностям: анестезиология и реаниматология, скорая и неотложная помощь;

5.4. Актуальность программы:

Создание программы обусловлено необходимостью совершенствования медицинскими работниками знаний и умений в вопросах диагностики и оказании помощи при жизнеугрожающих состояниях и состоит в непрерывном совершенствовании профессиональной компетенций с учетом потребностей органов практического здравоохранения. Внезапная остановка кровообращения – одна из ведущих причин смертности в мире. Ежегодно от внезапной остановки кровообращения в России умирает 250 000 – 300 000 человек. Чаще всего причиной внезапной остановки кровообращения является фибрилляция желудочков или другие нарушения ритма. В настоящее время значительно возросла потребность практического здравоохранения в оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "лечебное дело", особенно в условиях догоспитального этапа, где основная нагрузка легла на медицинских работников со средним медицинским образованием. Создание программы обусловлено необходимостью совершенствования медицинскими работниками знаний и умений в вопросах диагностики и лечения при жизнеугрожающих состояниях и состоит в непрерывном совершенствовании профессиональной компетенций с учетом потребностей органов практического здравоохранения. Также важным событием является переход на аккредитацию специалистов, в структуре которой предусмотрено прохождение симуляционных станций, с целью демонстрации своих практических навыков.

Если остановка сердца происходит в медицинском учреждении, где нет врача анестезиолога — реаниматолога, то у пациента практически нет шансов на сохранение жизни, т.к. большинство специалистов не владеют техническими навыками проведения сердечно-легочной реанимации, и ее не проводят. Это явилось поводом для серьезных действий Правительства РФ, Министерства здравоохранения РФ и Министерства Труда и социальной защиты РФ. Разработан и утверждается совершенно новый документ, юридически регламентирующий обязанности фельдшера — Профессиональный стандарт, в котором перечисляются все трудовые функции специалиста. Одной из таких функций является «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме». В этом разделе указано, что специалист обязан владеть методами сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке сердца.

Освоение большинства навыков и манипуляций, зачастую возможно лишь в теоретическом формате, так как, считавшийся нормальным в прошлом, путь приобретения практических навыков в ходе работы с пациентами, учитывая риски для их здоровья и жизни, в настоящее время не может рассматриваться, как допустимый, ни по этическим, ни по правовым основаниям. В этой связи единственно возможным решением представляется повсеместное внедрение в процесс обучения симуляционных технологий, а муляжи и виртуальные модели должны применяться не только в образовании, но и для непрерывного тестирования уровня практической последипломной подготовки. Это практика крайне актуальна, так как некорректное выполнение приемов при проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) влечет за собой ряд тяжелых последствий - от инвалидизации реанимируемого, до летального исхода.

Сердечно-легочная реанимация (СЛР) — термин, который существует относительно недавно, примерно с 50-х годов прошлого века. Тем не менее, ввиду особой важности данного направления, оно постоянно развивается и совершенствуется. Одним из наиболее значимых шагов явилось создание национальных Советов по реанимации — организаций, призванных дополнять, развивать и поддерживать в актуальном состоянии рекомендации по проведению реанимационных мероприятий.

Одним из самых крупных объединений, занимающихся разработкой актуальных рекомендаций по СЛР, является Европейский совет по реанимации (ERC). Длительное время общепринятыми были рекомендации, опубликованные ERC в 2000 году, однако в 2005 году был произведен кардинальный пересмотр последовательности реанимационных мероприятий, что произвело определенную революцию в этой области. Это было вызвано результатами исследований, показавших, что мероприятия, направленные на восстановление кровообращения, являются приоритетными при проведении СЛР у взрослых. В настоящее время протоколы СЛР периодически претерпевают изменения, благодаря большому количеству исследований в этой области медицины.

5.5. Объем программы: 72 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	72/2

5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- рабочие программы обучающего симуляционного курса;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы – совершенствование профессиональных знаний и практических навыков в вопросах диагностики, лечебной тактики при острых заболеваниях и травмах, шоках, нарушениях сознания и другой ургентной патологии, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня средних медицинских работников в рамках имеющейся квалификации.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- общих вопросов оказания медицинской помощи населению
- вопросов организации санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
 - порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи
 - стандартов оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи
 - клинических рекомендаций по вопросам оказания скорой медицинской помощи
 - закономерности функционирования организма человека

- анатомо-функциональное состояние органов и (или) систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи
- методики сбора анамнеза и жалоб
- методики осмотра и обследования пациентов
- этиологии, патогенеза, клинической картины, классификации, дифференциальной диагностики, особенностей течения, осложнений и исходов заболеваний, требующих оказания скорой медицинской помощи
- порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи
- клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи
- методов лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи
- механизма действия лекарственных препаратов, изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия;
- содержание упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- общие вопросы организации скорой медицинской помощи вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах
- должностные обязанности медицинских и иных работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «скорая медицинская помощь»
- принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи 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 вызову специализированных бригад скорой медицинской помощи

- показания к медицинской эвакуации в организации по профилю заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинских организаций

- правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации

- правила осуществления медицинской эвакуации с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации

Сформировать умения:

- принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи 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

- основы взаимодействия с экстренными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

- медицинские вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации; медицинские показания и противопоказания к их назначению;

- правила работы в информационных системах

- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «скорая медицинская помощь», в том числе в форме электронного документа

- физикальное обследование пациента

- оценка глубины расстройств по шкале Глазго

- оценка признаков внутричерепной гипертензии

- оценка признаков гипертензивно-дислокационного синдрома

- регистрация электрокардиограммы

- расшифровка, описание и интерпретация ЭКГ

- измерение АД на периферических артериях
- пульсоксиметрия
- проведение мониторинга пациента по показаниям АД, ЧСС, пульсоксиметрии
- исследование уровня глюкозы в крови
- осуществлять оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста, клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи
 - определять медицинские показания и противопоказаний для медицинских вмешательств
 - назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации дефибрилятором
 - определить оптимальный сосудистый доступ для оказания экстренной медикаментозной помощи
 - проводить СЛР с учётом возраста, наличием беременности у женщины
 - проводить инфузионную терапию с помощью внутрикостного доступа
 - осуществлять коникотомию, учитывая показания к её проведению.

Сформировать навыки:

- проведение комплексной 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, ларинготрахеальной 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
 - обезболивание
 - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;
 - применение методов десмургии

- остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических методов
 - применение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки) в том числе при ожогах, отморожениях
 - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного
 - внутриможное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, введение лекарственных средств
 - проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов
 - проведение системного тромболиза
 - пункция и катетеризация периферических и наружной яремных вен
 - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе
 - пункция плевральной полости
 - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью небулайзера, ингалятора
 - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров
 - зондовое промывание желудка
 - коникотомия, коникопункция
 - профилактика и лечение аспирационного синдрома
 - профилактика жировой эмболии
 - применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента
 - проведение сердечно-легочной реанимации и различных манипуляций, направленных на восстановление жизнедеятельности с помощью тренажеров в симуляционном кабинете.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- проведения диагностических мероприятий при первичном осмотре пациента
 - необходимости назначения медикаментозного лечения пациенту
 - определения тактики ведения пациента после установления предварительного диагноза.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы

общие компетенции

ОК-8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

профессиональные компетенции:

Диагностическая деятельность:

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

Лечебная деятельность:

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе;

ПК 3.4 Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий;

ПК 3.6 Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующиеся компетенции</i>		
ОК-8	<u>Знания:</u> - сущности методов системного анализа, системного синтеза для создания клинико-диагностической и лечебной, профилактической, реабилитационной концепции	Т/К
	<u>Умения:</u> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов с целью определения тактики ведения пациента	Т/К П/А
	<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; - выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> решение учебных и профессиональных задач	П/А
ПК-3.1	<u>Знания:</u> - порядков оказания медицинской помощи, по назначению врача; - методических рекомендаций российского и международного здравоохранения в диагностике внезапной коронарной смерти; - методов инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, правил интерпретации их	Т/К

	<p>результатов по выявлению и диагностике заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - правил проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - правила общения с родственниками/законными представителями пациентов, с внезапной остановкой кровообращения, правила их информирования об изменениях в состоянии пациента 	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить подготовку к инструментальному обследованию пациента по назначению врача; - определять ритмы, требующие дефибрилляции; - проводить сердечно-легочную реанимацию в зависимости от анатомических и физиологических особенностей пациента. 	Т/К, П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - деятельность под руководством врача и самостоятельно при выполнении знакомых и стандартных заданий, индивидуальная ответственность; - проведения дефибрилляции с помощью однополюсного, двухполюсного и наружного дефибриллятора; - восстановление проходимости дыхательных путей с помощью воздуховода, комбитьюба, ларингеальной маски интубационной трубки; - проведение ИВЛ/ВВЛ; - определение сосудистого доступа для проведения инфузионной терапии. 	П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществление диагностической деятельности по выявлению причин, предшествующих внезапной коронарной смерти; - осуществление организационно-управленческой деятельности 	П/А
ПК-3.3;	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - порядков оказания медицинской помощи; - методических рекомендаций российского и международного здравоохранения в диагностике клинической смерти; - методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки результатов проводимого лечения у пациентов, нуждающихся в проведении сердечно-легочной реанимации, медицинских показаний к проведению базовой сердечно-легочной реанимации; - правил проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - правила общения с больными с проведенной сердечно-легочной реанимацией (их родственниками/законными представителями), правила информирования об изменениях в состоянии пациента 	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить специальные методы лечения пациентам с развившимися критическими состояниями; 	Т/К, П/А

	- проводить сердечно-легочную реанимацию и лечение осложнений, развившихся в результате различных нозологий, осложненных клинической смертью;	
	<u>Навыки:</u> - самостоятельно выполнять знакомые и стандартные задания, нести индивидуальную ответственность; - проведение лечебных мероприятий и оценка их эффективности у больных с проведенной сердечно-легочной реанимацией; - обеспечение венозного доступа и проведение инфузионной терапии, зондового промывания желудка, восстановления проходимости дыхательных путей	П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - осуществление лечебной деятельности оказании помощи пациентам с клинической смертью и проведенной сердечно-легочной реанимацией у взрослых и детей; - осуществление организационно-управленческой деятельности	П/А
ПК 3.4	<u>Знания:</u> - методов лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи - механизма действия лекарственных препаратов, изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия; - содержание упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации - методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации - требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации	Т/К
	<u>Умения:</u> - проведение мониторинга пациента по показаниям АД, ЧСС, пульсоксиметрии	Т/К, П/А
	<u>Навыки:</u> - проведение комплексной 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, ларинготрахеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии - проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий) - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия) - оксигенотерапия	Т/К, П/А

	<ul style="list-style-type: none"> - искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких - обезболивание 	
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить контроль эффективности проводимых мероприятий. 	П/А
ПК 3.6	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - показания к медицинской эвакуации в организации по профилю заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинских организаций - правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации - правила осуществления медицинской эвакуации с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации 	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - правила работы в информационных системах - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «скорая медицинская помощь», в том числе в форме электронного документа 	Т/К, П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного 	Т/К, П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар 	П/А

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе» (для специалистов со средним медицинским образованием)

Цель программы – совершенствование профессиональных знаний и практических навыков в вопросах диагностики, лечебной тактики при острых заболеваниях и травмах, шоках, нарушениях сознания и другой ургентной

патологии, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня средних медицинских работников в рамках имеющейся квалификации.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: лечебное дело
- по дополнительным специальностям: анестезиология и реаниматология, скорая и неотложная помощь;

Общая трудоемкость: 72 акад. часа

Форма обучения: очная (с использованием ДОТ)

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Тип занятия					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	Практические занятия			Дистанционное обучение		
				Практика/семинар	СК	Стажировка			
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. Острые аллергические состояния.	12					12	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	П/А (3)
1.1	Травматический шок	2					2	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
1.2	Геморрагический шок	2					2	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
1.3	Термотравма. Ожоговый шок	2					2	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
1.4	Аллергические реакции. Анафилактический шок.	6					6	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях.	18	9	6	3			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	П/А (3)
2.1	Классификация нарушений сознания	2	2					ОК-8 ПК-3.1	Т/К

2.2	Дифференциальная диагностика коматозных состояний.	4	2	2				ОК-8 ПК-3.1	Т/К
2.3	Лечение и тактика при комах.	5		2	3			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
2.4	Смерть на воде. Реанимация при утоплениях	4	2	2				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
2.5	Виды асфиксии. Странгуляционная асфиксия.	3	3					ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 Черепно-мозговая травма.	18	9	7	2			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	П/А (3)
3.1	Диагностика черепно-мозговой травмы	4	2	1	1			ОК-8 ПК-3.1	Т/К
3.2	Нарушение сознания при черепно-мозговой травме	3	2	1				ОК-8 ПК-3.1	Т/К
3.3	ИВЛ при черепно-мозговой травме	2	1	1				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
3.4	Лечение при черепно-мозговой травме	3	2	1				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
3.5	Тактика при черепно-мозговой травме на догоспитальном этапе	3	1	1	1			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
3.6	Черепно-мозговая травма на фоне сочетанной и комбинированной травмы	3	1	2				ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния.	18	6	7	5			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	П/А (3)
4.1	Диагностика острых нарушений мозгового кровообращения в условиях скорой медицинской помощи	6	2	3	1			ОК-8 ПК-3.1	Т/К

4.2	Лечение при ОНМК на догоспитальном этапе	3	1	1	1			ОК-8 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
4.3	Роль респираторной поддержки при ОНМК	2		1	1			ОК-8 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
4.4	Инфузионная терапия при ОНМК. Нарушения сознания при ОНМК. Отек мозга.	2		1	1			ОК-8 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
4.5	Тактика при ОНМК на догоспитальном этапе	2		1	1			ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
4.6	Судорожные состояния в условиях скорой медицинской помощи. Эпистатус	3	3					ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6		6					Э
Общая трудоемкость освоения программы		72	24	26	10		12		

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе (для медицинских работников со средним медицинским образованием)

Задачи: приобретение и совершенствование профессиональных знаний в вопросах оказания экстренной помощи при жизнеугрожающих ситуациях, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации медицинского работника со средним медицинским образованием.

Трудоемкость обучения: 12 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: 12 академических часов очно - с использованием дистанционных технологий обучения.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	Очно (с использованием ДОТ)		Формируемые компетенции
			слайд-лекции	форма и вид контроля	
1	Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. Острые аллергические состояния.	6	6	Т/К	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6
1.1	Травматический шок	2	2	Т/К	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6
1.2	Геморрагический шок	2	2	Т/К	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6
1.3	Термотравма. Ожоговый шок	2	2	Т/К	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6
1.4	Аллергические реакции. Анафилактический шок.	6	6	Т/К	ОК-8 ПК-3.1 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-3.6
Итоговая аттестация					
Итого		12	12		

8.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе»
(для медицинских работников со средним медицинским образованием)

Задачи: приобретение и совершенствование профессиональных знаний, навыков в вопросах оказания экстренной помощи при жизнеугрожающих ситуациях, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации медицинского работника со средним медицинским образованием.

Трудоемкость обучения СК: 10 академических часов.

Термотравма. Острые аллергические состояния.												
Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях.			6	6	6							
Черепно-мозговая травма.						6	6	6				
Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния.									6	6	6	
Итоговая аттестация												6

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. Острые аллергические состояния»

Трудоемкость освоения: 12 акад. часов.

Трудовая функция

A/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

A/06.6 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

«Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. Острые аллергические состояния»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Травматический шок
1.2	Геморрагический шок
1.3	Термотравма. Ожоговый шок
1.4	Аллергические реакции. Анафилактический шок.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Диагностика и клиника травматического шока
2. Диагностика и клиника геморрагического шока
3. Термотравма. Классификация ожогов.
4. Виды аллергических реакций. Медицинская помощь.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1.

Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. Острые аллергические состояния:

1. Что характерно для наружного клапанного /напряженного/ пневмоторакса?

- 1) эмфизема мягких тканей области раны;
- 2) баллотирование средостения;
- 3) сдавление легкого противоположной стороны;
- 4) смещение средостения в сторону спавшегося легкого;
- 5) смещение средостения в противоположную сторону.

Ответ 5.

2. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости

- 1) острый перитонит
- 2) нарушение функции желудочно-кишечного тракта
- 3) внутреннее кровотечение
- 4) острая дыхательная недостаточность

Ответ: 3

3. Критерием развития ожогового шока является суммарный индекс Франка:

- 1) более 20 единиц
- 2) более 30 единиц
- 3) менее 50 единиц.
- 4) не является диагностическим критерием.

Ответ 2.

Литература к учебному модулю 1

«Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. Острые аллергические состояния»

Основная:

1. С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов «Анестезиология-реаниматология», учебник для подготовки кадров высшей квалификации. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство» - 2018.- 968с.

Дополнительная:

1. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Москва, 2017.

Интернет-ресурсы:

<http://far.org.ru>

10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях»

Трудоемкость освоения: 18 акад. часов.

Трудовая функция

А/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

А/06.6 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях»

Код	Название и темы рабочей программы
2.1	Классификация нарушений сознания
2.2	Дифференциальная диагностика коматозных состояний.
2.3	Лечение и тактика при комах.
2.4	Смерть на воде. Реанимация при утоплениях
2.5	Виды асфиксии. Странгуляционная асфиксия.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Классификация нарушений сознания по шкале Коновалова.
2. Дифференциальная диагностика гипергликемической и гипогликемической ком.
3. Виды утоплений. Стадии утоплений.
4. Респираторная поддержка при странгуляционной асфиксии.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2. «Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях»:

- 1. Ритм не требующий нанесения разряда дефибриллятора:**
 - а) фибрилляция желудочков

- б) безпульсовая электрическая активность
- в) тахикардия с широкими комплексами

2. Лекарственным препаратом не рекомендованным при СЛР является:

- а) лидокаин
- б) амиодарон
- в) адреналин
- г) атропин

3. Тяжесть нарушений функций органов в постренимационном периоде зависит от:

- а) исходного состояния организма
- б) условий транспортировки пациента до стационара
- в) продолжительности ВОК и реанимационных мероприятий

Литература к учебному модулю 2

«Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях»

Основная:

1. Сердечно-легочная реанимация. – Кемерово, 2018. – 38 с..
2. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Москва, 2017.

Дополнительная:

1. С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов «Анестезиология-реаниматология» , учебник для подготовки кадров высшей квалификации. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» - 2018.- 968с.
2. Руководство Всемирной федерации обществ анестезиологов (WFSA), «Основы интенсивной терапии» под редакцией Брюс Маккормик Редакторы русского издания: В. В. Кузьков, Э. В. Недашковский, 2016 – 466с.

Интернет-ресурсы:

1. <https://www.rusnrc.com>
2. <http://far.org.ru>

10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3
«Черепно-мозговая травма»

Трудоемкость освоения: 18акад.часов.

Трудовая функция

A/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

A/06.6 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

«Черепно-мозговая травма»

Код	Название и темы рабочей программы
3.1	Диагностика черепно-мозговой травмы
3.2	Нарушение сознания при черепно-мозговой травме
3.3	ИВЛ при черепно-мозговой травме
3.4	Лечение при черепно-мозговой травме
3.5	Тактика при черепно-мозговой травме на догоспитальном этапе
3.6	Черепно-мозговая травма на фоне сочетанной и комбинированной травмы

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Открытая и закрытая черепно-мозговая травма. Диагностика.
2. Респираторная поддержка при черепно-мозговой травме.
3. Транспортировка больного с черепно-мозговой травмой.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3. «Черепно-мозговая травма»:

1. Во время СЛР вентиляцию легких для взрослого человека следует проводить с дыхательным объемом:

- а) 4-6 мл/кг
- б) 6-8 мл/кг
- в) 8-10 мл/кг

2. Базовую СЛР у ребёнка следует начинать:

- а) с 5 искусственных вдохов
- б) с компрессии грудной клетки 30:2

в) с компрессии грудной клетки 15:2

3. Принудительный режим ИВЛ применяется:

- а) у пациентов, полностью утративших способность совершать попытки дыхания
- б) при недостаточном объеме естественного дыхания
- в) при состояниях, позволяющих пациенту вызывать искусственный вдох

Литература к учебному модулю 3 «Черепно-мозговая травма»

Основная:

1. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Москва, 2017.
2. О. Е. Сатишур "Механическая вентиляция легких"- руководство для врачей, издательство «Медицинская литература», 2020-352с.

Дополнительная:

1. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации, под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., Москва, 2016.
2. Российский национальный совет по реанимации объединение детских анестезиологов и реаниматологов России «Клинические рекомендации по сердечно-легочной реанимации у детей», Москва, 2014. О. Е. Сатишур "Механическая вентиляция легких"

Интернет-ресурсы:

1. <https://fnkcrr.ru>
2. <https://www.rusnrc.com>
3. <http://babyanesthesia.ru/>

10.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния»

Трудоемкость освоения: 18акад.часов.

Трудовая функция

A/01.6 Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

A/06.6 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

«Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния»

Код	Название и темы рабочей программы
4.1	Диагностика острых нарушений мозгового кровообращения в условиях скорой медицинской помощи
4.2	Лечение при ОНМК на догоспитальном этапе
4.3	Роль респираторной поддержки при ОНМК
4.4	Инфузионная терапия при ОНМК. Нарушения сознания при ОНМК. Отек мозга.
4.5	Тактика при ОНМК на догоспитальном этапе
4.6	Судорожные состояния в условиях скорой медицинской помощи. Эпистатус

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Алгоритм диагностики острых нарушений мозгового кровообращения.
2. Лечение ОНМК в условиях догоспитального этапа и медицинской эвакуации.
3. Реанимационные мероприятия при эпилептическом статусе.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4«Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния»:

1. Какой ведущий признак преходящего нарушения мозгового кровообращения?

- 1 - развитие на фоне сердечно-сосудистого заболевания,
- 2 - остро развившаяся очаговая мозговая симптоматика,
- 3 - остро развившиеся общемозговые симптомы,

4 - продолжительность неврологической симптоматики не более 24 часов,
5 - высокие цифры артериального давления.

Ответ 4

2. Какой ведущий признак мозгового инсульта?

- 1 - развитие на фоне сердечно-сосудистого заболевания,
- 2 - остро развившаяся очаговая мозговая симптоматика,
- 3 - остро развившаяся общемозговая симптоматика,
- 4 - продолжительность неврологической симптоматики более 24 часов,**
- 5 - высокие цифры артериального давления.

Ответ 4

3. Какие из перечисленных нарушений мозгового кровообращения относятся к преходящим нарушениям мозгового кровообращения?

- 1 - субарахноидальное кровоизлияние,
- 2 - инфаркт мозга,
- 3 - кровоизлияние в мозг,
- 4 - транзиторные ишемические приступы,
- 5 - гипертонические церебральные кризы,
- 6 - правильные ответы 1, 2, 3;
- 7 - правильные ответы 4, 5.**

Ответ 7

Литература к учебному модулю 4 «Острые нарушения мозгового кровообращения. Эпилепсия и судорожные состояния»

Основная:

1. С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов «Анестезиология-реаниматология» , учебник для подготовки кадров высшей квалификации. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» - 2018.- 968с.

Дополнительная:

1. Руководство Всемирной федерации обществ анестезиологов (WFSA), Рекомендации всемирной федерации обществ анестезиологов «Алгоритмы действий при критических состояниях в анестезиологии», под редакцией Брюс Маккормик
Редакторы русского издания: В. В. Кузьков, Э. В. Недашковский, 2018 – 129с.

Интернет-ресурсы:

1. <https://anest-rean.ru>
2. <http://far.org.ru>

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

11.2. Реализация программы с применением дистанционных образовательных технологий

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

Содержание ДОТ определяется организацией, с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ. Сроки и материалы ДОТ определяются организацией, самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Проведение дистанционного обучения по программе повышения квалификации реализуется с помощью вебинарных платформ. Очное обучение с применением ДОТ предусматривает 12 академических часов лекций по различным разделам программы.

Для организации процесса обучения на кафедре созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Материально-техническое оснащение учебного процесса с использованием ДОТ обеспечивается необходимыми средствами:

- учебными аудиториями, оснащенными проекционной техникой, современными персональными компьютерами, имеющими выход в Интернет, доступ к принтерам и ксероксам;

- программным обеспечением для реализации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- телекоммуникационным каналом с пропускной способностью, достаточной для организации учебного процесса и обеспечения оперативного доступа к учебно-методическим ресурсам.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемыми результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемыми результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Критические состояния на догоспитальном этапе» (для медицинских работников со средним медицинским образованием) проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Собеседование
2. Тестирование

1.Правило «золотого часа» предусматривает, что в течение этого часа необходимо:

А Обнаружить пострадавшего и прибыть на место происшествия.

В Оказать экстренную помощь.

С Продолжать реанимационные мероприятия при остановке сердца.

- D Вывести пострадавшего из шока.
- E Доставить пострадавшего в стационар.

Ответ E

2. Для пострадавшего, получившего травму, «золотой час» начинается с момента:

- A Начала оказания медицинской помощи в стационаре.
- B Начала транспортировки в стационар.
- C Начала оказания первичной врачебной помощи на месте происшествия.
- D Начала оказания первой помощи.
- E Получения травмы.

Ответ C

3. По типу циркуляторных нарушений выделяют следующие виды шока:

- A Кардиогенный.
- B Анафилактический.
- C Гиповолемический.
- D Обструктивный.
- E Токсико-инфекционный.
- F Перераспределительный.

Ответ A, C, F

4. Относительная гиповолемия характерна для шока, вызванного:

- A Кровотечением.
- B Интоксикацией.
- C Передозировкой наркотиков.
- D Обширными ожогами.
- E Обезвоживанием (диарея, жажда).

Ответ B

5. Общим в патогенезе всех видов шока является:

- A Развитие относительной гиповолемии.
- B Развитие абсолютной гиповолемии.
- C Синдром малого выброса.
- D Снижение венозного возврата.
- E Централизация кровообращения.

Ответ A, B, C, D, E

6. Механизм централизации кровообращения при шоке предусматривает максимально длительное сохранение удовлетворительного кровоснабжения:

- A Сердца и почек.
- B Сердца и легких.
- C Сердца и головного мозга.
- D Головного мозга и почек.
- E Головного мозга и легких.

Ответ D

7. К централизации кровообращения приводит:

- A Повышение пульсового давления.
- B Периферическая вазоконстрикция.
- C Артериальная гипертензия.
- D Тахикардия.
- E Брадикардия.

Ответ B

8. При переломе костей таза может развиваться гиповолемия:
 А Абсолютная.
 В Относительная.
 С Скрытая.
 D Никогда не развивается.
 Ответ А
9. Шоковым индексом называют:
 А Отношение величины систолического давления к частоте пульса.
 В Отношение частоты пульса к величине систолического давления.
 С Отношение частоты пульса к частоте дыхания.
 D Отношение частоты дыхания к частоте пульса.
 Е Отношение величины систолического давления к частоте дыхания.

Ответ В

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Организация анестезиолого-реанимационной службы.
3. Задачи анестезиолого-реанимационной службы.
4. Структура и штаты анестезиолого-реанимационной службы.
5. Основы законодательства РФ о здравоохранении.
6. Гражданская ответственность за профессиональные правонарушения в здравоохранении. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.
7. Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения. Вред, причинённый здоровью пациента: классификация и особенности определения тяжести.
8. Административная ответственность медицинских работников.
9. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
10. Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма. Клиническая физиология и биохимия дыхания.
11. Виды остановки кровообращения. Ритмы, подлежащие дефибриляции.
12. Лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР.
13. Виды сосудистого доступа.
14. Реанимационные мероприятия в педиатрии.
15. Лечение угрожающих тахи-брадиаритмий.
16. Установка воздуховодов.
17. Интубация трахеи. Показания и противопоказания.
18. Показания к ИВЛ.
19. Выбор параметров вентиляции.
20. Пункция и катетеризация магистральных сосудов.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку

обучающегося:

1. Подготовка дефибриллятора к работе. Наложение электродов.
2. Алгоритм действий в случае определения ритма, не поддающегося дефибрилляции.
3. Аппарат ИВЛ. Выбор параметров вентиляции.
4. Установка орофарингеального воздуховода.
5. Проведение коникотомии.
6. Установка ларингеальной маски.

13.2 Оценочные материалы итоговой аттестации.**Форма итоговой аттестации: экзамен, включающий**

1. Собеседование.
2. Тестирование.
3. Оценка практических навыков и умений

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Организация анестезиолого-реанимационной службы.
3. Задачи анестезиолого-реанимационной службы.
4. Структура и штаты анестезиолого-реанимационной службы.
5. Основы законодательства РФ о здравоохранении.
6. Гражданская ответственность за профессиональные правонарушения в здравоохранении. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.
7. Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения. Вред, причинённый здоровью пациента: классификация и особенности определения тяжести.
8. Административная ответственность медицинских работников.
9. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
10. Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма. Клиническая физиология и биохимия дыхания.
11. Виды остановки кровообращения. Ритмы, подлежащие дефибрилляции.
12. Лекарственные препараты, применяемые при расширенной СЛР.
13. Виды сосудистого доступа.
14. Реанимационные мероприятия в педиатрии.
15. Лечение угрожающих тахи-брадиаритмий.
16. Установка воздуховодов.
17. Интубация трахеи. Показания и противопоказания.
18. Показания к ИВЛ.
19. Выбор параметров вентиляции.
20. Пункция и катетеризация магистральных сосудов.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Подготовка дефибрилятора к работе. Наложение электродов.
2. Алгоритм действий в случае определения ритма, не поддающегося дефибриляции.
3. Аппарат ИВЛ. Выбор параметров вентиляции.
4. Установка орофарингеального воздуховода.
5. Проведение коникотомии.
6. Установка ларингеальной маски.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Правильные ответы отмечены жирным шрифтом.

1.:Биологическая смерть это

- а) обратимый этап умирания
- б) **необратимый этап умирания**
- в) ненасильственная смерть вследствие кардиальных причин
- г) критическое состояние, при котором отсутствует эффективное кровообращение.

2. Базовые реанимационные мероприятия включают в себя:

- а) инвазивные и специальные методики, проводимые медицинскими работниками
- б) компрессии грудной клетки и искусственное дыхание любым возможным способом
- в) **обеспечение проходимости дыхательных путей, поддержание кровообращения и дыхания без использования специальных устройств, кроме барьерных и автоматических наружных дефибрилляторов**
- г) определение состояния клинической смерти, придание пострадавшему безопасного положения и вызов специализированной помощи

3. Фибрилляция желудочков:

- а) отсутствие электрической активности сердца
- б) наличии организованной электрической активности сердца
- в) **хаотическое асинхронное возбуждение отдельных мышечных волокон или небольших групп волокон миокарда**
- г)наличие организованной электрической активности сердца без пульса

4. Компрессии грудной клетки возможно проводить:

- а) **на жёсткой поверхности**
- б) на противопролежневом матрасе
- в) на любой поверхности
- г) на кровати

5. Между первым и вторым разрядом дефибриллятора необходимо проводить компрессии грудной клетки в течение:

- а) 5 минут
- б) 10 минут
- в) 15 минут
- г) **2 минут**

6. При выявлении асистолии при расширенной реанимации следует ввести:

- а) **1мг адреналина**
- б) 1мг атропина
- в) 1,25мг сульфата магния
- г) 300мг амиодарона

7. Бикарбонат натрия применяют:

- а) в случае любой успешной реанимации
- б) **в случаях длительных реанимационных мероприятий (более 30 мин) для коррекции ацидоза**
- в) если возраст пациента не старше 40 лет
- г) после использования при СЛР дефибриллятора

8. У детей до года компрессии грудной клетки выполняют:

- а) любым способом, которым владеет медицинский работник
- б) одной или двумя руками, по общепринятой методике
- в) **двумя пальцами на нижней части грудины**
- г) обеими руками с переплетёнными пальцами

9. Какой сосудистый доступ предпочтительнее применять при реанимации новорожденных:

- а) наружная яремная вена
- б) **пупочная вена**
- в) сосуды головы
- г) внутрикостный доступ

10. После определения ритма сердца и наличия/отсутствия неблагоприятных признаков, возможны следующие варианты немедленного лечения аритмии:

- а) **электрическое и медикаментозное**
- б) только электрическое
- в) только медикаментозное
- г) любой способ, который владеет медицинский работник

11. При общем переохлаждении лекарственные препараты следует вводить:

- а) по мере их необходимости
- б) после согревания пострадавшего (выше 30°C)
- в) до согревания пострадавшего (выше 36°C)
- г) лекарственные препараты категорически противопоказаны

12. Сразу же после интубации трахеи следует провести:

- а) аускультацию над лёгкими и эпигастрием
- б) оценку уровня сознания пациента
- в) аускультацию лёгких
- г) оценку ЧСС и уровня артериального давления

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1	Модуль 1 «Реанимация при механических травмах и шоковых состояниях. Термотравма. острых аллергических состояниях»	Скоб Николай Владимирович	К.м.н.	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ И.о.зав.кафедройСМП
	Модуль 2 «Реанимация при коматозных состояниях. Реанимация при утоплениях и удушениях»	Щетнев Олег Сергеевич	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, ассистент кафедры СМП
	Модуль 3 «Черепно-мозговая травма»			
	Модуль 4 «Черепно-мозговая травма»	Щуцкая Татьяна Владимировна	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, ассистент кафедры СМП

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	90-100	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено</p>	70-100	Зачет
<p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному</p>	менее 70	Незачет