

Перечень вопросов

Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях

1. Организация экстренной помощи на догоспитальном этапе: принципы оказания, правовое регулирование.
2. Роль фельдшера при оказании экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Правила личной безопасности при оказании экстренной помощи на догоспитальном этапе.
4. Правила транспортировки пациентов и пострадавших.
5. Первичная сердечно-легочная реанимация.
6. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Критерии тяжести состояния пациента.
7. Действия фельдшера при проведении сердечно-легочной реанимации в стандартных и нестандартных ситуациях.
8. Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности.
9. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.
10. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения ЦНС.
11. Коматозные состояния.
12. Интенсивная терапия шока.
13. Реанимация и интенсивная терапия острых отравлений.
14. Особенности реанимационного пособия при несчастных случаях.
15. Проведение реанимации и интенсивной терапии при острых экзогенных интоксикациях, несчастных случаях.
16. Особенности оказания неотложной помощи детям.
17. Особенности диагностики неотложных состояний у детей различного возраста.
18. Проведение сердечно-легочной реанимации детям разного возраста. Критерии эффективности, осложнения, ошибки.

Раздел 2. Неотложные состояния в неврологии

1. Понятие о нарушениях сознания.
2. Причины нарушения сознания.
3. Клиника и диагностика нарушений сознания.
4. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
5. Понятие об острых нарушениях мозгового кровообращения.
6. Диагностика и клиника нарушений мозгового кровообращения.
7. Понятие об транзиторных ишемических атаках.
8. Клиника острых нарушений мозгового кровообращения.
9. Хронические нарушения мозгового кровообращения.
10. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при ОНМК.
11. Понятие о синдроме головной боли.
12. Мигрень и оказание неотложной помощи при мигренозном приступе.
13. ВСД и оказание неотложной помощи при панических атаках.
14. Миастения и оказание неотложной помощи при миастеническом кризе.
15. Оказание неотложной помощи при холинэргическом кризе.
16. Понятие об ЧМТ и СМТ.
17. Методы диагностики ЧМТ и СМТ.
18. Клиника и неотложная помощь при ЧМТ и СМТ.
19. Понятие о синдроме боли в спине.
20. Классификация дорсопатий.
21. Оказание неотложной помощи при болях в спине на догоспитальном этапе.
22. Методы лечения неотложных состояний в неврологии.
23. Нейротоксические яды. Классификация отравлений и пути поступления яда в организм человека.

Раздел 3. Неотложные состояния в хирургии и травматологии

1. Причины острой боли в животе, классификация, клиническая картина.
2. Важное диагностическое значение анамнеза, определения болевых симптомов, характера боли, ее интенсивности и периодичности.
3. Определение причины боли с учетом: локализации, иррадиации, связи ее с изменением положения тела, приемом пищи, временем возникновения.
4. Понятие «острый живот»: причины, клиническая картина. Токсические агенты, способные вызывать клинику «острого живота».
5. «Острый живот» в гинекологии: причины, клинические проявления, осложнения.
6. Причины почечной колики. Клиническая картина почечной колики.
7. Особенности клинической картины и диагностики почечной колики у детей и беременных женщин.
8. Диагностика почечной колики на догоспитальном этапе, оказание неотложной помощи, тактика фельдшера.
9. Клиническая картина острой задержки мочи.
10. Диагностика и дифференциальная диагностика острой задержки мочи на догоспитальном этапе, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
11. Черепно-мозговые травмы (ЧМТ): классификация, симптоматика, возможные осложнения.
12. Диагностика ЧМТ на догоспитальном этапе, алгоритм неотложных мероприятий при ЧМТ.
13. Повреждения позвоночника и спинного мозга. Классификация, клиническая картина.
14. Диагностика травм позвоночника и спинного мозга на догоспитальном этапе, алгоритм оказания неотложной помощи при повреждениях позвоночника и спинного мозга.
15. Механические повреждения опорно-двигательного аппарата: вывихи, переломы костей.
16. Диагностика травм опорно-двигательного аппарата на догоспитальном этапе, алгоритм оказания неотложной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата.
17. Диагностика травм и ранений груди и органов средостения, осложнения.
18. Алгоритм оказания неотложной помощи при повреждениях груди и органов средостения.
19. Диагностика повреждений живота и органов брюшной полости.
20. Алгоритм оказания неотложной помощи при повреждениях живота и органов брюшной полости.
21. Сочетанные и множественные травмы.
22. Последовательность действий в оказании помощи при сочетанных и множественных травмах.
23. Особенности транспортировки и мониторинг состояния пациента при травмах.
24. Диагностика ожогов, определение площади и глубины термического поражения, оказание неотложной помощи.
25. Холодовая травма: отморожение, общее охлаждение, классификация, неотложная помощь на догоспитальном этапе.
26. Электротравма: классификация и клиническая картина электротравмы, осложнения, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе пациентам с электротравмой
27. Утопление: виды, клиническая картина, порядок оказания медицинской помощи при утоплении.
28. Странгуляционная асфиксия, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.
29. Классификация кровотечений, клинические проявления, степени тяжести и осложнения кровопотерь, способы временной остановки наружного кровотечения.
30. Неотложная помощь при наружном, артериальном и венозном кровотечении.
31. Неотложная помощь при кровотечениях из ЖКТ. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
32. Особенности транспортировки и мониторинг состояния пациента.

Раздел 4. Неотложные состояния при внутренних болезнях

1. Схема анализа ЭКГ.

2. Топографическая диагностика инфаркта миокарда по данным электрокардиографического исследования: признаки переднего инфаркта миокарда, признаки нижнего инфаркта миокарда.
3. ЭКГ- АВ-блокады I,II,III степени, блокады правой и левой ножек пучка Гиса.
- 4.ЭКГ-признаки наджелудочковой тахикардии.
5. ЭКГ-признаки желудочковой тахикардии.
6. ЭКГ-признаки мерцательной аритмии и трепетания предсердий.
7. Регистрация электрокардиограммы (правила наложения электродов для регистрации ЭКГ, вольтаж, скорость движения ленты, минимальное количество желудочковых комплексов для записи в каждом отведении).
8. Пульсоксиметрия – используемая аппаратура и определяемые параметры.
9. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия: клиника, диагностика. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
10. Пароксизмальная желудочковая тахикардия: клиника, диагностика. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
11. Мерцательная аритмия. Классификация. Неотложные лечебные мероприятия и их объём при пароксизмальной форме мерцательной аритмии, постоянной тахисистолической форме мерцательной аритмии на догоспитальном этапе.
12. Неотложная помощь при АВ-блокаде III степени.
13. Острый коронарный синдром: определение, патогенез, клиника. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
14. Диагностика ИМ (клиническая картина, ЭКГ-диагностика, маркеры некроза миокарда).
15. ЭКГ признаки ИМ в различные периоды заболевания.
16. Артериальная гипертензия (АГ): определение, понятие ухудшение АГ, факторы риска.
17. Гипертонический криз (ГК): определение неосложненного ГК, основные факторы провоцирующие ГК, диагностические критерии неосложненного ГК. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
18. Гипертонический криз (ГК): определение осложненного ГК, диагностические критерии осложненного ГК. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
19. Острая сердечная правожелудочковая недостаточность, ТЭЛА. Причины, клиническая картина, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
20. Острая сердечная левожелудочковая недостаточность. Причины, клиническая картина, алгоритм оказания неотложной помощи при альвеолярном отеке легкого на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
21. Кардиогенный шок – классификация, симптомы, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
22. Сердечная астма – клиническая картина, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
23. Бронхиальная астма - клиническая картина и алгоритм оказания неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы в зависимости от степени тяжести.
24. Обморок, коллапс – предрасполагающие факторы, клиническая картина, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
25. Острая дыхательная недостаточность (ОДН): определение, этиология, классификация (формы ОДН), клиническая картина, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
26. Бронхиальная астма, астматический статус. Клиника, лечение, тактика.
27. Анафилактический шок. Патогенез. Формы. Клиника. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера.
28. Отек Квинке, крапивница - клиническая картина, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера

29. Геморрагический шок. Патогенез. Клиника. Индекс Альговера. Септический (инфекционно-токсический) шок. Патогенез. Клиника. Стадии шока. Определение степени тяжести. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера
30. ИБС: нестабильная стенокардия. Клиника, диагностика. Объем медицинской помощи и тактика медицинского персонала бригад СМП при отказе пациента от госпитализации.
31. Показания, противопоказания к тромболитической терапии при ОКС, применяемые препараты.

Раздел 5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии

1. Стандарты оказания медицинской помощи роженицам.
2. Роды вне лечебного учреждения: причины, классификация родов.
3. Организация обследования беременных пациенток на догоспитальном этапе.
4. Оценка жизнеспособности плода.
5. Реанимация новорожденного.
6. Акушерская помощь при внебольничных родах в зависимости от периода родов.
7. Особенности организации транспортировки и госпитализации родильницы при внебольничных родах.
8. Подготовка к транспортировке и госпитализации новорожденного при внебольничных родах.
9. Классификация, причина и клиническая картина акушерских кровотечений.
10. Дисфункциональные маточные кровотечения.
11. Осложнения кровотечений.
12. Геморрагический шок.
13. Синдром острого живота в акушерстве и гинекологии.
14. Дифференциальная диагностика.
15. Неотложная помощь при синдроме острого живота в акушерстве и в гинекологии.

Раздел 6. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях

1. Принципы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС) в России.
2. Организационная структура и задачи службы медицины катастроф.
3. Правовая защита здоровья граждан при ЧС. Объем, силы и средства для ликвидации ЧС.
4. Классификация ЧС. Основные поражающие факторы: классификация, характеристика.
4. Медико-тактическая характеристика различных ЧС.
5. Радиационно опасные объекты. Радиационная опасность и её источники. Свойства ионизирующих излучений.
6. Биологическое действие ионизирующих излучений. Радиационный фон.
7. Лучевые поражения человека. Объем и средства оказания медицинской помощи при радиационных поражениях
8. Средства индивидуальной защиты и способы ликвидации радиоактивных загрязнений.
9. Характеристика очагов катастроф на химических и взрывоопасных объектах.
10. Классификация химических отравляющих веществ.
11. Симптомы отравления. Первая медицинская помощь пострадавшему.
12. Объем и средства оказания медицинской помощи в очагах особо опасных инфекций, в очагах природных катастроф.
13. Организация и проведение мероприятий при ликвидации последствий биологических террористических актов.
14. Санитарно-эпидемиологическая разведка. Отбор проб и проведение индикации биологических агентов.
15. Особо опасные инфекции. Выявление инфекционных больных, их изоляция, госпитализация и лечение.

16. Экстренная профилактика в эпидемическом очаге. Иммунопрофилактика и иммунокоррекция.
17. Дезинфекционные мероприятия в эпидемических очагах. Режимно - ограничительные мероприятия в зонах поражения при биологических терактах.
18. Организация медицинской помощи при пожарах. Основные поражающие факторы при пожаре.
19. Объем и средства оказания медицинской помощи при механических повреждениях, при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) и иных транспортных авариях (в.ч. авиакатастрофах).
20. Травмы, характеристика травм. Травматический шок. Раны, характеристика ран. Осложнения ран.
21. Медицинская помощь при травмах, ранениях и их осложнениях.
22. Объем и средства оказания медицинской помощи при террористических актах.
23. Угрозы и опасности террористического характера. Группы террористических угроз.
24. Взрывной терроризм. Правила поведения при угрозе взрыва.
25. Захват заложников с применением холодного и огнестрельного оружия. Общие правила сохранения жизни.
26. Травматический шок. Фазы шока. Шоковый индекс Алговера. Критерии оценки.
27. Степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на догоспитальном этапе, критерии эффективности в лечении шоков.
28. Синдром длительного сдавления (СДС). Патогенез и периоды клинического течения СДС.
29. Оказание медицинской помощи при СДС на догоспитальном этапе в ЧС.
30. Этиология и классификация ожогов.
31. Определение площади и глубины термического поражения. Возможные осложнения ожогов.
32. Оказание неотложной помощи. Показания к госпитализации. Лекарственные средства, применяемые на догоспитальном этапе при ожоговых ранах.
33. Холодовая травма: отморожение, общее охлаждение, их классификация. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.
34. Электротравма: воздействие электрического тока на биологические ткани. Классификация и клиническая картина электротравмы. Осмотр и физикальное обследование пациента при электротравме.
35. Неотложная помощь на догоспитальном этапе пациентам с электротравмой.
36. Утопление: виды, клиническая картина. оказания медицинской помощи при утоплении. Оказание неотложной помощи при утоплении.
37. Классификация ядов.
38. Диагностика острых отравлений на догоспитальном этапе. Особенности обследования пациентов при токсических поражениях. Диагностические критерии. Методы экспресс-диагностики отравлений.
39. Принципы оказания помощи при острых отравлениях. Методы естественной и искусственной детоксикации при воздействии токсических веществ, антидотная терапия.
40. Особенности оказания догоспитальной помощи при ЧС детям, беременным женщинам

Раздел 7. Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях

1. Назовите медицинский препарат, который является препаратом первоочередного лечения анафилактического шока.
2. Доза гидрокортизона при анафилактическом шоке.
3. Цель назначения гепарина.
4. Охарактеризуйте применяемую этиотропную терапию после выхода из анафилактического шока.

5. Перечислите антибиотики, предпочтительно применяемые при выходе из тяжелого состояния анафилактического шока.
6. Выделите инициальное звено неотложной помощи при инфекционных заболеваниях.
7. Охарактеризуйте мероприятия, проводимые по устранению факторов, потенцирующих развитие синдрома диссеминированного внутрисосудистого свёртывания (ДВС).
8. Охарактеризуйте программу неотложной терапии при кровотечениях.
9. Перечислите биологические ингибиторы протеолитических ферментов необходимых при кровотечениях.
10. Назовите препарат, применяемый при всех стадиях синдрома диссеминированного внутрисосудистого свёртывания (ДВС).
11. Назовите лечебные мероприятия необходимы при любой степени выраженности нейротоксикоза.
12. Как оказывается помощь в случае выраженного психомоторного возбуждения.
13. Перечислите медицинские препараты показаны в фазу возбуждения.
14. Показание форсированного диуреза.
15. Выделите важную часть патогенетической терапии отека – набухания головного мозга.
16. Перечислите препараты, которыми проводится этиотропная терапия.
17. Охарактеризуйте целесообразное назначение жаропонижающих средств больным с инфекционными заболеваниями.
18. Охарактеризуйте основное лечения комы.
19. Охарактеризуйте «базисную интенсивную терапию».
20. Назовите показатель позволяющий определить контрационную функцию почек.
21. Охарактеризуйте мочевины как важнейший продукт азотистого (белкового) обмена.
22. Назовите первостепенное значение в диагностике острой почечной недостаточности (ОПН).
23. Охарактеризуйте снижение уровня калия при острой почечной недостаточности (ОПН).
24. Назовите стадии при острой почечной недостаточности (ОПН).
25. Назовите признак начинающейся острой почечной недостаточности (ОПН).
26. Проводимая неотложная терапия при острой дыхательной недостаточности (ОДН), развившийся при инфекционном заболевании.
27. Назовите препараты купируемые острой бронхоспазм.
28. Терапия, проводимая при тяжелых формах пневмонии.
29. Жизнеспасающая терапия при острой дыхательной недостаточности (ОДН).
30. Как проводится выбор этиотропных средств.
31. Назовите препарат, используемый для антигипоксической защиты головного мозга.
32. Оказание помощи больным в состоянии комы, особенно в поздние сроки.
33. Дайте характеристику инфекционно-токсическому шоку.
34. Назовите основной метод введения инфузионных растворов и лекарственных препаратов.
35. Скорректируйте гемодинамические нарушения в компенсированной стадии.
36. Охарактеризуйте действие гепарина при включении его в противошоковую терапию.
37. Назовите комплекс лечебных мероприятий при инфекционно-токсическом шоке (ИТШ).
38. Решение нормализации циркуляции и тканевой перфузии при гиперволемическом шоке.
39. Назовите наиболее адекватную инфузионную терапию.
40. Назовите обязательное условие для успешной регидратации.
41. Охарактеризуйте этиотропное лечение при гиперволемическом шоке (ГВШ).

Раздел 8. Оказание неотложной помощи детям

1. Особенности проведения СЛР у детей до 1 года.
2. Причины и клинические признаки критических состояний.
3. Причины развития судорожного синдрома и неотложная помощь ребёнку.
4. Неотложная помощь ребёнку при обмороке, коллапсе.
5. Неотложная помощь ребёнку при остром обструктивном ларингите, стенозе гортани 1 степени.
6. Неотложная помощь ребёнку при остром обструктивном ларингите, стенозе гортани 2 степени.
7. Показания к госпитализации ребёнка при остром обструктивном ларингите.
8. Неотложная помощь ребёнку с бронхо-обструктивным синдромом.
9. Показания к госпитализации ребёнка с приступом бронхиальной астмы.
10. Неотложная помощь ребёнку при инородном теле дыхательных путей.
11. Клиника, неотложная помощь ребёнку при «розовой» лихорадке.
12. Клиника, неотложная помощь ребёнку при «бледной» лихорадке.
13. Показания к госпитализации ребёнка с лихорадкой.
14. Физические методы охлаждения ребёнка, показания.
15. Назначение жаропонижающих препаратов детям: показания к назначению, выбор дозы и пути введения.
16. Неотложная помощь при диарейном синдроме.
17. Принципы диетотерапии при диарейном синдроме.
18. Принципы регидратационной терапии при диарейном синдроме.
19. Неотложные состояния при сахарном диабете у детей.
20. Клиника, неотложная помощь ребёнку при гипогликемическом состоянии.
21. Клиника, неотложная помощь ребёнку при гипергликемическом состоянии.
22. Неотложная помощь ребёнку при крапивнице.
23. Неотложная помощь ребёнку при отёке Квинке.
24. Неотложная помощь ребёнку при анафилактическом шоке.
25. Принципы оказания помощи при острых отравлениях.
26. Клиника, оказание неотложной помощи при явных формах спазмофилии.
27. Клиника, неотложная помощь при вирусных и бактериальных кишечных инфекциях

Список литературы:

Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях.

Основные источники:

1. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л.А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А.Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с.: <http://www.medcollegelib.ru>
2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Текст]: учебник/ А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, М.В. Балабанова.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017
3. Сумин С.А. Основы реаниматологии [Текст]: учебник /С.А. Сумин, Т.В. Окунская.- 2-е изд., стереотип.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 688с.
4. Сумин С.А., Основы реаниматологии [Электронный ресурс]/ С.А. Сумин, Т.В. Окунская – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768с. <http://www.medcollegelib.ru>

Дополнительные источники:

1. Зарянская В.Г. Основы реаниматологии и анестезиологии для медицинских колледжей [Текст]: учеб.пособие/В.Г. Зарянская, 2013.- Изд. 12-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.-382с.
2. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб.пособие/ И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192с.
3. Левчук И.П.Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб. для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-288с.
4. Процедуры и техники в неотложной медицине [Текст]: практическое руководство/ под ред. Р. Ирвина.- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.-392с.
5. Справочник врача скорой и неотложной помощи [Текст]/ сост. Н.П. Никитин.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.- 252с.
6. Справочник фельдшера общей практики [Текст]/ Э.В. Смолева [и др.]- Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.

Раздел 2. Неотложные состояния в неврологии.

Основные источники:

1. Бортникова С.М. Нервные и психические болезни[Текст]: учеб.пособие/С.м. Бортникова, Т.В.Зубахина, С.Г.Беседовский.-Изд. 15-е.-Ростов н/Д: Феникс, 2017.-478с
2. Якупов Э.З. Казань. КГМУ, Методическое пособие по неотложной помощи в неврологии Электронный учебник 2015 г. 114с.

Дополнительные источники:

1. Нечаев В.М. Пропедевтика клинических дисциплин [Текст]: учебник/ В.М. Нечаев; под ред. В.Т. Ивашкина.- М.: ГЭОТАР-Медиа,2017.- 288с
2. Нечаев В.М. Пропедевтика клинических дисциплин [Электронный ресурс]: учебник/ В.М. Нечаев; под ред. В.Т. Ивашкина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288с.-

Раздел 3. Неотложные состояния в хирургии и травматологии.

Основные источники:

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Текст]: учебник/ под ред. А.Л. Верткина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.-544с.
2. А.И.Ковалев Хирургия 2016г.

Дополнительные источники:

1. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб.пособие/ И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192с.

2. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб. для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-288с.
3. Справочник врача скорой и неотложной помощи [Текст]/ сост. Н.П. Никитин.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.- 252с.
4. Справочник фельдшера общей практики [Текст]/ Э.В. Смолева [и др.]-Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.

Электронные ресурсы:

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru/>
2. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru/>

Раздел 4. Неотложные состояния при внутренних болезнях

Основные источники:

5. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л.А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А.Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с.: <http://www.medcollegelib.ru>
6. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Текст]: учебник/ А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, М.В. Балабанова.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017
7. Сумин С.А. Основы реаниматологии [Текст]: учебник /С.А. Сумин, Т.В. Окунская.- 2-е изд., стереотип.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 688с.
8. Сумин С.А., Основы реаниматологии [Электронный ресурс]/ С.А. Сумин, Т.В. Окунская – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 768с. <http://www.medcollegelib.ru>

Дополнительные источники:

1. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб.пособие/ И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192с.
2. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб.для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-288с.
3. Процедуры и техники в неотложной медицине [Текст]: практическое руководство/ под ред. Р. Ирвина.- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.-392с.
4. Справочник врача скорой и неотложной помощи [Текст]/ сост. Н.П. Никитин.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.- 252с.
5. Справочник фельдшера общей практики [Текст]/ Э.В. Смолева [и др.]-Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.

Периодические издания:

1. Клиническая медицина [Электронный ресурс] / гл. ред. В.Б. Симоненко - М.: Медицина, 2016. – 82с. - <http://old.medcollegelib.ru>
2. Лечащий врач [Текст]: журнал / гл. ред. И.Б. Ахметова.- М.: Открытые Системы, 2016.-96с.
3. Лечебное дело [Текст]: журнал / И.о. гл. ред.О.А. Кисляк.- М.:Группа Компаний Море, 2016.- 72с.
4. Российский медицинский журнал № 01.2016 [Электронный ресурс] / гл. ред. И.Г. Никитин - М.: Медицина, 2016. – 56с.- <http://old.medcollegelib.ru>

электронные ресурсы:

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru/>
2. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru/>

Раздел 5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.

Основные источники:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст]: учебник/ И.К. Славянова.- Изд. 8-е стер.- Ростов н/Д, 2015. - 573с.

Дополнительные источники:

1. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб.пособие/ И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192с.
2. Левчук И.П.Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб. для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-288с.
3. Процедуры и техники в неотложной медицине [Текст]: практическое руководство/ под ред. Р. Ирвина.- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.-392с.
4. Справочник врача скорой и неотложной помощи [Текст]/ сост. Н.П. Никитин.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.- 252с.
5. Справочник фельдшера общей практики [Текст]/ Э.В. Смолева [и др.].- Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.

Раздел 6. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях.

Основные источники:

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Текст]: учебник/ под ред. А.Л. Верткина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.-544с.
2. А.И.Ковалев Хирургия 2016г
3. А.А.Кошелев Медицина катастроф. Теория и практика. 2016г

Дополнительные источники:

1. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб.пособие/ И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192с.
2. Левчук И.П.Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб. для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-288с.
3. Справочник врача скорой и неотложной помощи [Текст]/ сост. Н.П. Никитин.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.- 252с.
4. Справочник фельдшера общей практики [Текст]/ Э.В. Смолева [и др.].-Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.

Электронные ресурсы:

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru/>
2. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru/>
3. Левчук И.П., Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс] : учеб. для мед. колледжей и

- училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
<http://www.medcollelib.ru>
4. Кузнецова Н.В., Теория сестринского дела и медицина катастроф [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н.В. Кузнецова, Т.Н. Орлова, А.А. Скребушевская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 352 с.: <http://www.medcollelib.ru>

Раздел 7. Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях.

Основные источники:

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Текст]: учебник/ под ред. А.Л. Верткина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.-544с.
2. Сумин С.А. Основы реаниматологии [Текст]: учебник/ С.А. Сумин, Т.В. Окуневская.- 2-е изд., стер. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 688с.
3. Ющук Н. Д.Инфекционные болезни. [Электронный ресурс]: учебник / Н. Д. Ющук, Г. Н. Кареткина, Л. И. Мельникова. - 5-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-512с.

Дополнительные источники:

1. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб.пособие/ И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192с.
2. Левчук И.П.Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учеб. для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-288с.
3. Справочник врача скорой и неотложной помощи [Текст]/ сост. Н.П. Никитин.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.- 252с.
4. Справочник фельдшера общей практики [Текст]/ Э.В. Смолева [и др.].-Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.

Электронные ресурсы:

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru/>
2. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru/>

Раздел 8. Оказание неотложной помощи детям

Основные источники:

1. Вёрткин А.Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л.А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А.Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с.: <http://www.medcollelib.ru>
2. Запруднов А.М. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5132-8. - Текст: непосредственный.
3. Григорьев К.И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста: учебник / К.И. Григорьев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 560 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-5630-9. - Текст: непосредственный.

Дополнительные источники:

- Кильдиярова Р.Р., Детские болезни: учебник / под ред. Р.Р. Кильдияровой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5964-5. - Текст: непосредственный.

Электронные ресурсы:

1. Григорьев К.И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста: учебник / К.И. Григорьев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 560 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-5630-9. - Текст: электронный // Электронно-библиотечная система Консультант студента. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970456309.html> (дата обращения: 10.01.2022). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsmr.rssi.ru>
3. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru/>

Перечень основных нормативных документов

Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях.

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"(с изменениями и дополнениями).
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 (ред. от 10.06.2016) "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" (вместе с "СанПиН 2.1.3.2630-Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы..." (Зарегистрировано в Минюсте России 09.08.2010 N 18094).
3. Приказ министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года N 919н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология" (с изменениями на 14 сентября 2018 года).
4. Стандарты оказания скорой медицинской помощи при неотложных состояниях.

Раздел 2. Неотложные состояния в неврологии.

1. Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 года № 926 н. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы.

Раздел 3. Неотложные состояния в хирургии и травматологии.

1. Приказ Минздравсоцразвития России № 179 от 01.11.04 Порядок оказания скорой медицинской помощи.

Раздел 4. Неотложные состояния при внутренних болезнях.

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Национальные рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи для врачей и фельдшеров скорой помощи, под.ред. Верткина А.Л., Багненко С.Ф., Мирошниченко А.Г.
3. Приказ МЗ РФ от 20 июня 2013 года N 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
4. Приказ Минздрава РФ от 26.03.1999 N 100 (ред. от 10.06.2010) "О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации"

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 августа 2013 года №549н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»
6. Стандарты скорой медицинской помощи при заболеваниях и травмах, утвержденные приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации 2012-2013 года
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
8. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации» в редакции Федерального закона от 01.12.2012 N 213-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 942 от 2 декабря 2009 г. «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения) больницы скорой медицинской помощи». Утверждены учетные и отчетная формы с инструкциями по их заполнению:
 - форма отраслевого статистического наблюдения № 40 «Отчет станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»;
 - учетная форма № 109/у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи»;
 - учетная форма № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи»;
 - учетная форма № 114/у «Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему»;
 - учетная форма № 115/у «Дневник работы станции скорой медицинской помощи»
10. Постановление Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»

Раздел 5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"(с изменениями и дополнениями).
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 (ред. от 10.06.2016) "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" (вместе с "СанПиН 2.1.3.2630-Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы..." (Зарегистрировано в Минюсте России 09.08.2010 N 18094).
3. Приказ МЗ РФ от 01.11.2012 г. № 572н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий).
4. Приказ Минздравсоцразвития России №223 от 30.03.2006 г. О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации.
5. Методические рекомендации 3.5.1.0113-16 от 02.09.2016 г. Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях.
6. МУ от 30.12.98 287-113 Минздрав России Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения.
7. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.

8. СанПиН 2.1.7.728-99 Минздрав России Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.
9. Стандарты оказания скорой медицинской помощи при неотложных состояниях.

Раздел 6. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях.

1. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера"
2. Федеральный закон от 12 февраля 1998 г. № 28-ФЗ "О гражданской обороне"
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ об основах охраны здоровья граждан в российской федерации
4. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
5. Указ президента российской федерации от 11.07.2004 г. № 868 "Вопросы министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий"
6. Постановление правительства РФ от 3 мая 1994 г. № 420 " О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами"
7. Постановление правительства РФ от 30 декабря 2003 г. № 794 "О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций"
8. Постановление правительства РФ от 21 мая 2007 г. № 304 "О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера"
9. Постановление правительства РФ от 26 августа 2013 г. № 734 "Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф"
10. Постановление правительства РФ от 8 ноября 2013 г. № 1007 "О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций"
11. Гост р22.7.01-99 единая дежурно-диспетчерская служба (еддс)
12. Приказ Минобрнауки РФ от 12 мая 2014 г. № 502 "Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело"
13. Приказ Минздрава России от 15 февраля 2013г. № 70н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданской защиты (кимгз) для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи»

Раздел 7. Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях.

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства РФ от 20.09.2012 № 950 «Об утверждении правил определения смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».
3. От 08 ноября 2012 года № 689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
4. От 31 января 2012 года № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях».
5. От 20 июня 2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".
6. От 24 декабря 2012 г. N 1445н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шоке".

7. От 20 декабря 2012 г. N 1079н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке".
8. От 20 декабря 2012 г. N 1080н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности".
9. От 20 декабря 2012 г. N 1082н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при судорогах".
10. От 20 декабря 2012 г. N 1124н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при стенозе гортани".

Раздел 8. Оказание неотложной помощи детям.

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Приказ МЗ и СР РФ № 366н от 16.04.2012 г. «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи». Редакция от 21. 02. 2020 г.
3. Приказ МЗ РФ №170 от 1997 г. «О переходе на международную статистическую классификацию болезней X пересмотра».
4. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой лихорадке у детей – МЗ РФ, Союз педиатров России, Российское общество скорой медицинской помощи. Главный внештатный специалист педиатр МЗ России ак. РАН А.А.Баранов, главный внештатный специалист по СМП МЗ России ак. РАН С.Ф.Багненко. – 2015 год.
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при судорогах у детей. МЗ РФ, Союз педиатров России, Российское общество скорой медицинской помощи. Главный внештатный специалист педиатр МЗ России ак. РАН А.А.Баранов, главный внештатный специалист по СМП МЗ России ак. РАН С.Ф.Багненко. – 2015год.
6. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях у детей. МЗ РФ, Союз педиатров России, Российское общество скорой медицинской помощи. Главный внештатный специалист педиатр МЗ России ак. РАН А.А.Баранов, главный внештатный специалист по СМП МЗ России ак. РАН С.Ф.Багненко. – 2015год.
7. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей. Год утверждения (частота пересмотра): 2018 (пересмотр каждые 3 года). Профессиональные ассоциации: Союз педиатров России.
8. Приказ МЗ РФ от 07. 03.2018г.№ 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».
9. МЗРФ Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи в педиатрической практике. Екатеринбург. Издательство УГМУ 2018г.
10. Б. М. Шайтор. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при судорожном синдроме у детей. 2018г.
11. МЗРФ Национальные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей и подростков при развитии диабетического кетоацидоза и диабетической комы при сахарном диабете. 2018 г.

Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях.

1. Внутривенное введение лекарственных средств (капельно, с помощью системы для вливания инфузионных растворов).
2. Внутривенное введение лекарственных средств (струйно), (набор лекарственного средства из флакона, закрытого алюминиевой крышкой).
3. Внутривенное введение лекарственных средств (струйно), (набор лекарственного средства из ампулы).
4. Внутрикожное введение лекарственных средств (набор лекарственного средства из ампулы).
5. Внутрикожное введение лекарственных средств (набор лекарственного средства из флакона, закрытого алюминиевой крышкой).
6. Внутримышечное введение лекарственных средств (набор лекарственного средства из ампулы).
7. Внутримышечное введение лекарственных средств (набор лекарственного средства из флакона, закрытого алюминиевой крышкой).
8. Подкожное введение лекарственных средств.
9. Измерение температуры тела электронным инфракрасным бесконтактным термометром.
10. Измерение температуры тела электронным инфракрасным контактным термометром.
11. Измерение артериального давления на периферических артериях.
12. Измерение частоты дыхательных движений (ЧДД).
13. Измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС).
14. Исследование пульса детям разного возраста.
15. Исследование типа и частоты дыхания у детей.
16. Определение уровня глюкозы в крови на глюкометре.
17. Остановка артериального наружного кровотечения (пальцевое прижатие артерии выше места повреждения; наложение жгута; резкое сгибание конечности в суставе с фиксацией ее в таком положении).
18. Остановка венозного наружного кровотечения (наложение давящей повязки).
19. Остановка капиллярного наружного кровотечения.
20. Подача увлажненного кислорода через носовой катетер.
21. Посobie при рвоте (пациент в сознании).
22. Проведение электрокардиографии.
23. Промывание желудка.
24. Термометрия общая (измерение температуры тела в подмышечной впадине с помощью ртутного термометра).
25. Транспортная иммобилизация при переломе костей верхней конечности.
26. Транспортная иммобилизация при переломе костей нижней конечности.
27. Техника удаления содержимого из носовой полости устройством для аспирации.
28. Удаление инородного тела из дыхательных путей.
29. Подача увлажненного кислорода через носовой катетер.
30. Наложение повязки типа «чепец».
31. Наложение повязки Дезо.
32. Наложение окклюзионной повязки.
33. Наложение монокулярной повязки (на один глаз).
34. Наложение косыночной повязки на предплечье.
35. Наложение асептической повязки.
36. Применение пузыря со льдом.
37. Применение охлаждающего пакета.
38. Наложение воротника Шанца.
39. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора.
40. Интубация трахеи ларингиальной трубкой.
41. Ингаляция кислородом через маску.

42. Методика проведения базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР) у взрослых.
43. Методика проведения базовой сердечно-легочная реанимации (СЛР) у детей.
44. Методика проведения ИВЛ с помощью прибора ДП-70 (мешок Амбу).
45. Методика проведения абдоминального толчка при удалении инородного предмета из верхних дыхательных путей.
46. Методика применения тройного приема П. Сафара.
47. Методика проведения транспортной иммобилизации при травмах таза.
48. Методика проведения транспортной иммобилизации при травмах позвоночника .
49. Методика придания пациенту стабильного бокового положения.
50. Тугая тампонада носа.

Раздел 2. Неотложные состояния в неврологии.

1. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при миастеническом кризе.
2. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при холинэргическом кризе.
3. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при головной боли.
4. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при боли в спине.
5. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при судорожном припадке.
6. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при обмороке.
7. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при гипертоническом церебральном кризе.
8. Манипуляция: Алгоритм оказания неотложной помощи при мигренозном приступе.
9. Определение менингеального синдрома.

Раздел 3. Неотложные состояния в хирургии и травматологии.

1. Техника установки воздуховода.
2. Техника всех видов временной остановки кровотечения (наложение жгута, пальцевое прижатие, давящая повязка и т.д.).
3. Техника транспортной иммобилизации шинами Крамера на конечностях.
4. Техника наложения всех видов повязок (повязка Дезо, повязка типа чепец и т.д.)
5. Техника п\к в\м в\в инъекций.
6. Техника проведения промывания желудка.
7. Техника проведения очистительной клизмы.

Раздел 4. Неотложные состояния при внутренних болезнях.

1. Проведение аускультации сердца
2. Проведение аускультации лёгких.
3. Проведение сравнительной перкуссии лёгких.
4. Проведение ориентировочной поверхностной пальпации живота
5. Проведение перифлоуметрии.
6. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса.
7. Определение границ относительной сердечной тупости у взрослого пациента.
8. Проведение электрокардиографии.
9. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом.
10. Измерение артериального давления.
11. Подкожное введение лекарственного препарата.
12. Внутримышечное введение лекарственного препарата.
13. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно).
14. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно).
15. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора.
16. Определение границ печени по Курлову.

Раздел 5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии

1. Бимануальное исследование.
2. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки.
3. Внутривенное введение лекарственных средств (капельно, с помощью системы для вливания инфузионных растворов).
4. Внутривенное введение лекарственных средств (струйно), (набор лекарственного средства из флакона, закрытого алюминиевой крышкой).
5. Внутривенное введение лекарственных средств (струйно), (набор лекарственного средства из ампулы).
6. Внутримышечное введение лекарственных средств (набор лекарственного средства из ампулы).
7. Внутримышечное введение лекарственных средств (набор лекарственного средства из флакона, закрытого алюминиевой крышкой).
8. Термометрия общая (измерение температуры тела в подмышечной впадине с помощью ртутного термометра).
9. Измерение температуры тела электронным инфракрасным бесконтактным термометром.
10. Измерение температуры тела электронным инфракрасным контактным термометром.
11. Измерение артериального давления на периферических артериях.
12. Измерение частоты дыхательных движений (ЧДД).
13. Измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС).
14. Определение резус-фактора крови с применением цоликлонов анти-д.
15. Определение резус-фактора крови с применением цоликлонов анти-а, анти-в, анти-ав.
16. Применение пузыря со льдом.
17. Тампонада влагалища.
18. Подкожное введение лекарственных средств.
19. Пальпация живота.

Раздел 6. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях.

1. Техника установки воздуховода.
2. Техника всех видов временной остановки кровотечения (наложение жгута, пальцевое прижатие, давящая повязка и т.д.).
3. Техника транспортной иммобилизации шинами Крамера и в конечностях.
4. Техника наложения всех видов повязок (повязка Дезо, повязка типа чепец и т.д.).
5. Техника п\к в\м в\в инъекций
6. Техника проведения промывания желудка.
7. Техника проведения очистительной клизмы.

Раздел 7. Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях.

| № п\п | Наименование манипуляции (простой медицинской услуги) | Осваиваемые | |
|--|---|--|--|
| | | ПК | ОК |
| Раздел 7. Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях | | | |
| 1. | Техника термометрии. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |
| 2. | Техника измерения АД. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 3. | Техника постановки очистительной клизмы. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |
| 4. | Техника промывания желудка с помощью зонда. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |
| 5. | Техника забора каловых масс на бактериологическое исследование. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |
| 6. | Техника внутикожной инъекции. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |
| 7. | Техника оказания медицинской помощи при легочном кровотечении. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |
| 8. | Техника исследования пульса. | ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 3.6., ПК 3.7., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 12. |

Раздел 8. Оказание неотложной помощи детям

| № п/п | Наименование манипуляции (простой медицинской услуги) | Осваиваемые | |
|-------|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| | | ПК | ОК |
| 1 | Техника исследования типа и частоты дыхания у детей. | ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. ОК 12. |
| 2 | Методика определения размеров большого родничка у грудного ребенка. | ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. |
| 3 | Техника измерения ЧСС у ребенка дошкольного возраста. | ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.10. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. |
| 4 | Техника измерения температуры тела в подмышечной впадине с помощью ртутного термометра. | ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.9. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. ОК 12. |
| 5 | Техника определения уровня глюкозы в крови на глюкометре. | ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.9. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. ОК 12. |
| 6 | Техника взятия мазка из зева на флору у детей. | ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.9. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 12. |
| 7 | Измерение артериального давления на периферических артериях ребенку | ПК 3.2., ПК 3.4., | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 12. |

| | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|
| | (с подбором возрастной манжеты) | ПК 3.5., ДПК 3.9. | |
| 8 | Техника внутримышечного введения лекарственных средств из ампулы. | ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.5., ДПК 3.9. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 12. |
| | Техника внутривенного введения лекарственных средств струйно. | ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.5., ДПК 3.9. | ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. ОК 12. |

**Примерные ситуационные задачи (с ответами)
для подготовки к экзамену**

**Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях.
Ситуационная задача.**

Мужчина 56 лет предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, затруднение выдоха, кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой.

Из анамнеза: в течение многих лет страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с отсутствием лечения (закончились лекарственные препараты).

Объективно: состояние средней тяжести. Положение сидя с упором на руки. Кожные покровы цианотичны, ЧДД 34 в мин., затруднен выдох, слышны «дистанционные» хрипы. АД 140/80 мм рт.ст. (привычные цифры АД 130-140/70-80мм рт.ст.) Пульс 110 в мин. удовлетворительного наполнения, напряжен. Тоны сердца приглушены. ЧСС 110 в мин. Над всей поверхностью легких сухие свистящие хрипы. Периферических отеков нет.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной медицинской помощи.

Проверяемые результаты обучения: ПК 3.1 - ПК 3.7, ДПК 3.9, ДПК 3.10; ОК 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12.

Эталон ответа.

Неотложное состояние: приступ бронхиальной астмы.

Информация, позволившая заподозрит данное неотложное состояние: страдает бронхиальной астмой, положение вынужденное - сидя с упором на руки, цианоз лица, экспираторная одышка до 34 в мин., «дистанционные» хрипы, над всей поверхностью легких сухие свистящие хрипы.

| Алгоритм неотложной доврачебной медицинской помощи | |
|---|---|
| 1. | Вызвать бригаду скорой помощи. |
| 2. | Успокоить пациента. |
| 3. | Расстегнуть одежду, открыть окно. |
| 4. | Положение сидя с упором на руки. |
| | Спросить, есть ли дозированный аэрозольный ингалятор, при его наличии – выполнить 1 ингаляцию β 2-агониста короткого действия (сальбутамол, фенотерол). |
| 5. | Контролировать АД, пульс, дыхание. |
| 6. | Предоставить горячий напиток, горячие ванночки для рук и ног. |
| 7. | Передать пациента прибывшей бригаде скорой помощи. |

**Раздел 2. Неотложные состояния в неврологии.
Ситуационная задача.**

Женщина 47 лет, работающая в регистратуре районной поликлиники, страдает кардиомиопатией ревматического генеза, постоянной формой фибрилляции предсердий. Во время работы, упала из-за внезапно развившейся слабости в левых конечностях. Осмотревший ее врач невролог поликлиники выявил левосторонний гемипарез, левостороннюю гемигипестезию и гемипарезию.

Задания:

1. Поставьте предполагаемый диагноз и окажите неотложную помощь
2. Составьте схему обследования пациента.

Эталон ответа.

1. ОНМК в бассейне правой сонной артерии с левосторонним гемипарезом, гемигипестезией и гемипарезией.

Неотложная помощь: срочная госпитализация в ПСО

Мониторинг витальных функций.

Под язык таблетку аспирина для разжижения крови.

2. ОАК, БАК, ОАМ, УЗИ сердца, ЭКГ, УЗИ сосудов головного мозга, КТ головного мозга, Консультация - окулиста, кардиолога-ревматолога, невролога.

Раздел 3. Неотложные состояния в хирургии и травматологии

Ситуационная задача.

В результате автомобильной катастрофы девочка 16 лет получила травму. Жалобы на боль в правом бедре нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжелое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см, при попытке движений определяется патологическая подвижность и костная крепитация в средней трети правого бедра.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Расскажите технику проведения транспортной иммобилизации пораженной конечности.

Эталон ответа.

1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.

2. Диагноз поставлен на основании:

Факта травмы, боли в правом бедре, АД 100/60, пульс 100 уд в мин, патологическая подвижности и костной крепитации в средней трети правого бедра.

3. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) введение обезболивающих средств (промедол 1% 2мл в\в на 20мл физраствора);

б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; поврежденной конечности придается физиологическое положение, конечность обкладывается ватно-марлевыми валиками в местах выступающих под кожей костных образований, моделируются шины по здоровой конечности и прикладываются по боковым и задней поверхности поврежденной конечности, по наружной от подмышечной впадины до лодыжки, по внутренней от промежности до лодыжки, по задней от ягодичной складки до кончиков пальцев стопы и фиксируются бинтом циркулярными турами на всем протяжении.

в) прикладывается холод на место повреждения;

г) транспортировка на носилках лежа на спине.

Раздел 4. Неотложные состояния при внутренних болезнях.

Ситуационная задача.

Больной К. 57 лет длительно отмечал повышение АД с максимумом до 220/125 мм рт. ст., привычное АД - 180/95 мм рт. ст. Не лечился. Последние 2 дня жгучие загрудинные боли с

иррадиацией в левое плечо без четкой связи с физической нагрузкой, длительностью от 5 до 20 минут. 2 часа назад возникла интенсивная нарастающая загрудинная боль, слабость, холодный пот. При объективном осмотре: кожные покровы холодные, влажные. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, ритмичные с ЧСС 106 в мин., АД 90/60. Прекратилось отделение мочи.

Задания

1. Определите и обоснуйте, какое неотложное состояние развилось у пациента. Определите тактику фельдшера при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Эталон ответ.

1. ИБС. Острый инфаркт миокарда. Гипертоническая болезнь III ст. Риск IV ст. Кардиогенный шок, ОПН, анурическая стадия.

Обоснование. Выраженный болевой синдром за грудиной в течение 2 дней у пациента с ГБ - подозрение на инфаркт. Ухудшение самочувствия в течение 2 часов – снижение АД, кожные покровы холодные, влажные, анурия – признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности – подозрение на кардиогенный шок.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

1. ЭКГ для подтверждения диагноза, катетеризация мочевого пузыря.
 2. Повышение сердечного выброса.
 3. Купирование болевого синдрома
 4. Обеспечение адекватного венозного возврата и диастолического наполнения левого желудочка,
 5. Борьба с гиповолемией и нарушениями реологических свойств крови.
1. Больному необходимо придать горизонтальное положение или положение Тренделенбурга (с припущенным головным концом), что, увеличивая венозный возврат к сердцу, способствует возрастанию выброса.
2. Купирование болевого синдрома: Sol. Morphinihydrochloridi 1% -1,0 в/в. Heparini в/в 4000 ЕД
3. Повышение сердечного выброса: допамин (дофамин) 4 % — 5 мл (200 мг) в р-ре Натрия хлорида 0,9% — 500 мл, вводить в/в капельно со скоростью 15-75 капль в минуту до стабилизации систолического артериального давления на уровне 100-110 мм рт.ст. При отсутствии эффекта дополнительно Sol. Noradrenalinhydrochloridi 0,2% р-р 1-2 мл в р-ре Натрия хлорида 0,9 % — 500 мл, вводить в/в капельно со скоростью 40-400 капль в минуту.
4. Для борьбы с гиповолемией используется изотонический раствор натрия хлорида, в количестве до 200 мл за 10 минут с повторным введением аналогичной дозы при отсутствии эффекта или осложнений, реополиглюкин 200-400 мл в/в капельно.
5. При повышении АД, появлении мочи – Sol. Isoceti 10 мкг/кг/мин. При подъеме сегмента ST на ЭКГ - тромболитическая терапия (тканевой активатор плазминогена 100 мг в/в в течение 30-60 мин.
6. Катетеризация мочевого пузыря.
7. Осуществлять контроль за АД, PS, ЭКГ, для оценки состояния пациента;
8. После купирования нарушений гемодинамики госпитализировать больного в положении лежа на носилках с приподнятым ножным концом в кардиореанимационное отделение.

Раздел 5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.

Ситуационная задача.

Беременная М., 34 лет, доставлена в родильный дом по поводу кровотечения из влагалища, которое началось беспричинно, внезапно, безболезненное. Срок беременности 38 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта, эндометрит. Общее состояние удовлетворительно, пульс 89 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, 115/70. Матка в нормальном тоне, безболезненная,

положение плода косое, сердцебиение плода ясное, ритмичное 150 уд/мин. Из влагалища кровотечение со сгустками крови. Кровопотеря 500 мл.

Влагалищное исследование (при развернутой операционной): шейка матки укорочена до 1,5 см, центрирована, цервикальный канал раскрыт до 2-х см на всем протяжении внутреннего зева определяется мягкая, губчатая ткань. Во время исследования кровотечение усилилось. Анализ крови: Hb – 105 г/л, L – $7,3 \times 10^9$ /л, СОЭ – 10 мм/час. Анализ мочи: белок 0,033 г/л, L-ед. в поле зрения. УЗИ – в нижнем сегменте матки плацента.

Задания:

1. Поставьте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Проверяемые результаты обучения: ПК 3.1 - ПК 3.7, ДПК 3.9, ДПК 3.10; ОК 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12.

Эталон ответа.

1. Беременность 38 недель. Центральное предлежание плаценты.
2. Срочное родоразрешение операцией кесарево сечение. Восполнение ОЦК. Профилактика ДВС-синдрома.

Раздел 6. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях.

Ситуационная задача.

В результате автомобильной катастрофы девочка 16 лет получила травму. Жалобы на боль в правом бедре нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см, при попытке движений определяется патологическая подвижность и костная крепитация в средней трети правого бедра.

Задания

4. Определите неотложное состояние пациента.
5. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
6. Расскажите технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Эталон ответа.

1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.
2. Диагноз поставлен на основании:
Факта травмы, боли в правом бедре, АД 100/60, пульс 100 уд в мин, патологическая подвижности и костной крепитации в средней трети правого бедра.
3. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) введение обезболивающих средств (промедол 1% 2мл в\в на 20мл физраствора);
 - б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; поврежденной конечности придается физиологическое положение, конечность обкладывается ватно-марлевыми валиками в местах выступающих под кожей костных образований, моделируются шины по здоровой конечности и прикладываются по боковым и задней поверхности поврежденной конечности, по наружной от подмышечной впадины до н\лодыжки, по внутренней от промежности до в\лодыжки, по задней от ягодичной складки до кончиков пальцев стопы и фиксируются бинтом циркулярными турами на всем протяжении.
 - в) прикладывается холод на место повреждения;
 - г) транспортировка на носилках лежа на спине.

Раздел 7. Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях

Ситуационная задача.

Вызов бригады СМП к пациентке А., 28 лет. Повод к вызову: пациент без сознания.

Анамнез. Со слов родственников выяснено, что 3 мес. назад больная перенесла аппендэктомию. За неделю до поступления в стационар лечилась по поводу простудного заболевания.

При объективном обследовании: пациентка без сознания, общее состояние тяжелое, выраженная желтушность кожных покровов. Ощущается «печеночный» запах изо рта. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, отеков нет. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД - 14 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс - 120 уд./мин, ритмичный, слабого наполнения. АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. При перкуссии нижний край печени определяется на 2 см выше реберной дуги по среднеключичной линии справа. Область почек визуально не изменена.

Задание:

1. Определите и обоснуйте, какое неотложное состояние развилось у пациента. Определите тактику фельдшера при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Проверяемые результаты обучения: ОК1-12; ПК3.1-3.7

Эталон ответа.

1. **Предварительный диагноз:** Вирусный гепатит В. Печеночная кома.

Диагноз поставлен на основании:

- данных анамнеза: 3 мес. назад больная перенесла аппендэктомию. За неделю до обращения лечилась по поводу «простудного заболевания»;
- данных объективного обследования: общее состояние тяжелое, выраженная желтушность кожных покровов. Ощущается «печеночный» запах изо рта. ЧДД- 14вмин.Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс - 120 уд./мин, ритмичный, слабого наполнения. АД - 110/70 мм рт. ст. При перкуссии нижний край печени определяется на 2 см выше реберной дуги по среднеключичной линии справа.

2. Тактика фельдшера

Вирусный гепатит не требует лечения на догоспитальном этапе.

- При острой печеночной энцефалопатии (заторможенность, сонливость, икота):
 - катетеризация вены: натрия хлорид - 0,9% - 500 мл в/в капельно.
 - положение больного на боку;
 - ингаляция кислорода;
 - санация верхних дыхательных путей;
 - госпитализация, транспортировка на носилках;
 - в дальнейшем интубация трахеи, ИВЛ.

Раздел 8. Оказание неотложной помощи детям.

Ситуационная задача № 1

Мальчику 10-ти лет назначили явиться в процедурный кабинет утром натощак для забора крови из вены. В ходе выполнения манипуляции ребенок побледнел и потерял сознание.

Задания 1:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребенка. Определите тактику фельдшера при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Проверяемые результаты обучения: ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.6., ПК 3.7., ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6.

Задания 2:

Продемонстрируйте технику исследования типа и частоты дыхания у детей.

Проверяемые результаты обучения: ПК 3.4., ПК 3.5., ДПК 3.10. ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6. ОК 12.

Эталон ответа к ситуационной задаче №1

1. Острая сосудистая недостаточность, обморок.
Неотложная помощь.
Уложить горизонтально с приподнятыми ногами (30°) без подголовника, расстегнуть одежду.
Обеспечить доступ свежего воздуха.
Обрызгать лицо и грудь водой, похлопать по лицу.
Если обморок продолжается, ввести 25% р-р кордиамина 0,1 - 0,15 мл на год жизни в/м, 10% р-ра кофеин бензоат натрия 0,25 - 1 мл п/к.
Исключить гипогликемию, эпилепсию, истерию или ЧМТ.
2. Техника исследования типа и частоты дыхания у детей.

ЧЕК-ЛИСТ ИССЛЕДОВАНИЕ ТИПА И ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ

| № П\ П | ДЕЙСТВИЯ | ОТМЕТКА О ВЫПОЛНЕНИИ | |
|--------------|--|----------------------|-----|
| | | ДА | НЕТ |
| 1. | ПОПРИВЕТСТВОВАТЬ ПАЦИЕНТА / МАМУ. | | |
| 2. | ПРЕДСТАВИТЬСЯ ПАЦИЕНТУ / МАМЕ. | | |
| 3. | ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА. | | |
| 4. | ИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА / МАМУ О ПРЕДСТОЯЩЕЙ ПРОЦЕДУРЕ. | | |
| 5. | ПОЛУЧИТЬ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА / МАМЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ. | | |
| 6. | ОБРАБОТАТЬ РУКИ ГИГИЕНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ. | | |
| 7. | ПОДГОТОВИТЬ ОСНАЩЕНИЕ: - ЧАСЫ С СЕКУНДОМЕРОМ, - РУЧКУ, - ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ. | | |
| 8. | РАЗДЕТЬ РЕБЕНКА. УДОБНО УЛОЖИТЬ РЕБЕНКА, ЧТОБЫ ВИДЕТЬ ГРУДЬ И ЖИВОТ. (ПРИМЕЧАНИЕ: У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПОДСЧЕТ ПРАВИЛЬНО ПРОВОДИТЬ ВО ВРЕМЯ СНА). | | |
| 9. | ЗАНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ С ПРАВОЙ СТОРОНЫ ОТ РЕБЕНКА. | | |
| 10. | ОСУЩЕСТВИТЬ ВИЗУАЛЬНЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДВИЖЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ. | | |
| 11. | ОПРЕДЕЛИТЬ ТИП ДЫХАНИЯ И С ПОМОЩЬЮ СЕКУНДОМЕРА ПОДСЧИТАТЬ КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ СТРОГО ЗА 1 МИНУТУ. (ПРИМЕЧАНИЕ: ЕСЛИ ВИЗУАЛЬНЫЙ ПОДСЧЕТ ЗАТРУДНЕН, ТО ПОЛОЖИТЬ РУКУ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ИЛИ НА ЖИВОТ И ПОДСЧИТАТЬ ЧАСТОТУ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ СТРОГО ЗА 1 МИН). | | |
| 12. | ВЫМЫТЬ РУКИ ГИГИЕНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ, ОСУШИТЬ. | | |
| 13. | СДЕЛАТЬ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ЗАПИСЬ О ВЫПОЛНЕННОЙ ПРОЦЕДУРЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ. | | |

Критерии оценки:

100- 70% - «сдал»

69% и менее – «не сдал»

**Демонстрационный вариант (экзаменационного) билета
для подготовки к квалификационному экзамену**

краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«АЧИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ»

Экзаменационный билет №3

ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
для специальности 31.02.01 Лечебное дело, IV курс

| | | |
|---|--|---|
| Рассмотрено на заседании ПЦК: « 19 » 01 2022 г. Председатели ПЦК: _____ А.В.Кашина | Согласовано: заведующий учебным отделением №1 _____ М.В.Павлова « 19 » 01 2022 г. | Утверждаю: зам. директора по УР _____ В.И.Бондарева « ____ » 01 2022г. |
|---|--|---|

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведённые ниже задания.
2. Продемонстрируйте практическую манипуляцию в соответствии с алгоритмом действий.
3. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.
4. Вы можете воспользоваться оснащением кабинета для выполнения заданий.
5. Время выполнения задания – 30 минут.

Ситуационная задача № 1

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии.
При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижены, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания 1:

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм первичной медицинской помощи.

Проверяемые результаты обучения: ОК1-12; ПК3.1-3.7

Задания 2:

Продемонстрируйте технику применения воздуховода.

Проверяемые результаты обучения: ПК3.8

Ситуационная задача №2

Вызов бригады СМП к пациенту Р., 59 лет. Повод к вызову: боли в животе.

По приезде бригады скорой помощи пациент предъявляет жалобы на выраженную общую слабость, тошноту, многократную рвоту, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул зеленого цвета до 15 раз в сутки со слизью, судороги в икроножных мышцах, повышение температуры до 39 °С.

Из анамнеза выяснено, что пациент заболел остро, 3 дня назад: повысилась температура до 38,5-39°С, появился озноб, общая слабость, тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул до 10-15 раз в сутки. За медицинской помощью не обращался, лечился самостоятельно. Сегодня не мочился, появились судороги в икроножных мышцах.

Из эпидемиологического анамнеза установлено: накануне пил сырые яйца, купленные на рынке.

При объективном обследовании: общее состояние тяжелое, сознание ясное. Отмечается осиплость голоса. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные с цианотичным оттенком, чистые. Цианоз конечностей, мочек ушей, слизистой губ. Тургор кожи снижен. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание

везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 28 в мин. Тоны сердца глухие, ритм правильный. Пульс - 150 уд./мин. АД - 80/40 мм рт. ст. Язык сухой. Живот мягкий, не вздут, отмечается болезненность по ходу толстого кишечника. Печень и селезенка не увеличены. Сигмовидная кишка не спазмирована. Менингеальных явлений нет.

Задание 1:

Поставьте предположительный диагноз. Определите и обоснуйте, какое неотложное состояние развилось у пациента. Определите тактику фельдшера при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Проверяемые результаты обучения: ОК1-12; ПК3.1-3.7

Эталон ответа на (экзаменационный) билет

Ситуационная задача № 1 (Реанимация)

Задание № 1. У пациентки страдающей сахарным диабетом развилась гипергликемическая кома, о чем свидетельствуют объективные данные: отсутствие сознания, дыхание по типу Куссмауля, явления дегидратации (снижение мышечного тонуса и тонуса глазных яблок), характерный запах ацетона в выдыхаемом воздухе, снижение АД.

Задание № 2. (Неотложная помощь при ЧС)

Показания: обеспечение проходимости дыхательных путей.

Оснащение:

1. Воздуховод.
2. Резиновые перчатки.
3. Аппарат для аспирации.
4. Комплект стерильных аспирационных катетеров.
5. Источник кислорода с регулятором расхода.
6. Носовые катетеры для ингаляции кислорода
7. Лоток.

Последовательность действий:

1. Воздуховод вводят в заранее очищенную от возможного содержимого ротовую полость.
2. Положение больного - на спине.
3. Медработник располагается у затылочно-теменной области (изголовья).
4. Необходимо зафиксировать голову больного в положении максимального запрокидывания.
5. Выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот.
6. Ввести воздуховод ротационным методом: взяв его за загубник, изгибом вверх, продвинуть на 5-6 см, затем повернуть на 180° и продвигать по спинке до корня языка на общую глубину 12 см от передних зубов.
7. Осторожно подтянуть его обратно на 1-2 см (глочная часть воздуховода должна оттеснить кпереди и фиксировать корень языка, надгортанник).
8. При правильном введении воздуховода вдох и выдох осуществляются беспрепятственно.
9. При проведении ИВЛ через воздуховод обратите внимание на эпигастральную область - при ее выпячивании нужно извлечь воздуховод из дыхательных путей: потяните воздуховод на себя, поверните на 180°, извлеките воздуховод.
10. Повторное введение воздуховода выполняют в той же последовательности, как описано выше.

Ситуационная задача № 2 (Инфекция)

1. Предположительный диагноз: острая кишечная инфекция. Сальмонеллез? Обезвоживание (эксикоз) II-III степени.

Диагноз поставлен на основании:

- жалоб пациента на выраженную общую слабость, тошноту, многократную рвоту, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул зеленого цвета до 15 раз в сутки со слизью, судороги в икроножных мышцах, повышение температуры до 39 °С;
- данных анамнеза: заболел остро, 3 дня назад, повысилась температура до 38,5-39 °С, появились озноб, общая слабость, тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул до 10-15 раз в сутки. Лечился самостоятельно. Сегодня не мочился, появились судороги в икроножных мышцах; накануне пил сырые яйца, купленные на рынке;
- данных объективного обследования: общее состояние тяжелое, сознание ясное, осиплость голоса. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные с цианотичным оттенком, чистые; цианоз конечностей, мочек ушей, слизистой губ. Тургор кожи снижен. ЧДД - 28 в мин. Тоны сердца глухие, ритм правильный. Пульс - 150 уд./мин. АД - 80/40 мм рт. ст. Язык сухой. Живот мягкий, не вздут, отмечается болезненность по ходу толстого кишечника.

2. Тактика фельдшера

- При боли в животе: дротаверин - 40 мг.
- При многократной рвоте: метоклопрамид -10мг в/м.
- При обезвоживании (эксикозе) III степени:
 - катетеризация вены;
 - калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид 800-1200 мл в/в струйно, затем 400-800 мл в/в капельно;
 - одновременно во вторую вену: полиионные р-ры 500 мл в/в струйно, затем 500 мл в/в капельно.
- Госпитализация. Транспортировка на носилках. При отказе от госпитализации - актив на «03» через 2 ч, при повторном отказе - актив в ЛПУ.