

COE, JACOBANO



Директор КГБПОУ «КМК»
Е.А. Волочинская
2023 г.

Камень-на-Оби 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Скорая и неотложная помощь» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".
 - Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием".
 - Приказа Минздрава России от 03.08.2012 №66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
 - Профессиональный стандарт в сфере здравоохранения "Фельдшер скорой медицинской помощи" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 3н "Об утверждении профессионального стандарта "Фельдшер скорой и неотложной помощи").
 - Приказа Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело".
- Организация-разработчик: КГБПОУ «Камлевский медицинский колледж».

Составители:

Маслякова Н.А., Петрищева Н.В., Алифорова М.В., преподаватели высшей категории КГБПОУ «КМК»;

Лыткина Л.М., преподаватель первой категории КГБПОУ «КМК».

Рассмотрено: Реш. коллегия

Протокол № 9 от «31» 05 2023г.

Рекомендовано к утверждению: Реш. коллегия

Протокол № 9 от «31» 05 2023г.

© КГБПОУ «Камлевский медицинский колледж», 2023

©Маслякова Н.А., Петрищева Н.В., Алифорова М.В., Лыткина Л.М. 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Скорая и неотложная помощь» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения",
 - Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием",
 - Приказа Минздрава России от 03.08.2012 N66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
 - Профессиональный стандарт в сфере здравоохранения "Фельдшер скорой медицинской помощи" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 3н "Об утверждении профессионального стандарта "Фельдшер скорой и неотложной помощи").
 - Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело"
- Организация-разработчик: КГБПОУ «Каменский медицинский колледж»

Составители:

Масликова И.А., Петрищева Н.В., Алифартова М.В., преподаватели высшей категории КГБПОУ «КМК»;

Лыткина Л.М. преподаватель первой категории КГБПОУ «КМК».

Рассмотрено: _____

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Рекомендовано к утверждению _____

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

©Масликова И.А., Петрищева Н.В., Алифартова М.В., Лыткина Л.М. 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы.....	4
1.2. Планируемые результаты обучения	4
1.3. Требования к уровню образования слушателя	8
1.4. Нормативный срок освоения программы.....	8
1.5. Форма обучения.....	8
1.6. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей.....	10

Раздел 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план	10
2.2. Календарный учебный график.....	11
2.3. Рабочая программа.....	13

Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

3.1. Текущий контроль.....	39
3.2. Промежуточная аттестация.....	39
3.3. Итоговая аттестация.....	54

Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы.....	62
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....	62
4.3. Используемая литература.....	64

Раздел 5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ.....

55

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы

Настоящая программа профессиональной переподготовки предназначена для приобретения специалистом со средним медицинским образованием компетенций, необходимых для выполнения вида профессиональной деятельности «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации».

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело».

Область профессиональной деятельности: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая, медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-социальной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Основная цель вида профессиональной деятельности: Оказание скорой медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при заболеваниях и (или) состояниях, требующими срочного медицинского вмешательства, в том числе при несчастных случаях, травмах и отравлениях.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы фельдшер скорой медицинской помощи должен **уметь**:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;

- Применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
 - физикальное обследование пациента;
 - оценку глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
 - оценку признаков внутричерепной гипертензии;
 - оценку признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;
 - оценку степени дегидратации;
 - регистрацию электрокардиограммы;
 - расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных;
 - измерение артериального давления на периферических артериях;
 - пульсоксиметрию;
 - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма;
 - исследование уровня глюкозы в крови;
- Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей МКБ;
- Обеспечивать безопасность диагностических медицинских вмешательств.

В результате освоения программы фельдшер скорой медицинской помощи должен **знать:**

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению;
- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- Стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- МКБ;
- Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности диагностических медицинских вмешательств;
- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Фельдшер должен обладать следующими профессиональными компетенциями, соответствующим основным видам профессиональной деятельности. Формируемые или совершенствуемые профессиональные компетенции (ПК)

ВПД 1. Диагностическая деятельность.

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.
ВПД 2. Лечебная деятельность.
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.
ВПД 3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.
ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.
ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.
ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.
ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.
ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.
ВПД 4. Профилактическая деятельность.
ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.
ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.
ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.
ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.
ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.
ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.
ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.
ВПД 5. Медико-социальная деятельность.
ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

ВПД 6. Организационно-аналитическая деятельность.

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики.

ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

1.3. Требования к уровню образования слушателя

Программа предназначена для профессиональной переподготовки квалификации специалистов со средним медицинским образованием, имеющим диплом по специальности «Лечебное дело».

Требования к образованию и обучению: лица со средним профессиональным образованием по одной из специальностей «Лечебное дело».

1.4. Нормативный срок освоения программы:

Объем программы 300 академических часов (300 ЗЕТ), в том числе:

- дистанционные образовательные технологии и электронное обучение (ЭО и ДОТ);
- самостоятельная работа с применением ЭО и ДОТ;
- стажировка на рабочем месте;
- режим обучения – не более 36 часов в неделю.

1.5. Формы обучения:

Для реализации ДПОП ПП предусмотрена очная, очно-заочная форма обучения с применением дистанционного обучения и самостоятельной работой обучающихся так же с применением ЭО и ДОТ.

Дистанционное обучение осуществляется на базе обучающей платформы дополнительного профессионального образования КГБПОУ «Каменский медицинский колледж». Доступ к контенту обеспечивается посредством предоставления индивидуального логина и пароля

обучающимся, по которому они получают методические рекомендации по работе, электронные текстовые материалы, презентации, онлайн-лекции, офлайн-лекции, видеоматериалы, нормативные документы, задания для текущего, промежуточной и итоговой аттестации. Программа стажировки проводится согласно количеству часов и плану. Стажировка проводится на рабочем месте согласно договорам об организации практической подготовки обучающихся.

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифика ции	наименование	код	уровень квалификации
А	Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации	6	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации	А /01.6	6
			Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности	А /02.6	6
			Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении персонала	А /03.6	6

1.6. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

Квалификационная характеристика должности – приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». Квалификация – фельдшер скорой медицинской помощи.

Раздел 2. Содержание программы
2.1. Учебный план

№ п / п	Наименование модуля	Всего, часов	Виды учебных занятий, учебных работ. Трудоемкость часов			*Самост оательна я работа (с прим. ДОТ и ЭО)	Форма контроля	Форма аттестации
			Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Стажир овка			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6	12		тестирование	Промежуточная
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2	8		тестирование	Промежуточная
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Скорая и неотложная помощь	196	68	128	66		тестирование	Промежуточная
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8	8		тестирование	Промежуточная
5	<u>Региональный компонент</u>	8	8		4		тестирование	ТК
6	Стажировка	36				36		Отчет
7	Итоговая аттестация	6	6				тестирование	Итоговая
	ИТОГО	300	116	148		36		

*Самостоятельная работа (с прим. ДОТ и ЭО) для очно-заочной формы обучения

2.3. Календарный учебный график

Календарный учебный график дополнительной профессиональной образовательной профессиональной переподготовки по специальности «Скорая и неотложная помощь» квалификации «фельдшер скорой медицинской помощи» соответствует расписанию занятий, которое составляется по мере комплектования групп и может изменяться в зависимости от заявок работодателя, технического задания гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг. Технология проведения занятия может варьироваться от степени наполняемости групп.

№п/п	Наименование разделов	Всего часов	1 неделя				2 неделя				3 неделя				4 неделя				5 неделя				6 неделя			
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	6	6	6	4																				
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16				2	6	6	2																	
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Медицинский массаж	196						4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи	16																								

[illegible]

Универсальный модуль 1

Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности

Тематический план

Универсальный модуль 1

Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 1. Коммуникационное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности		16	6	22
Тема 1.1 Современные тенденции в законодательстве в здравоохранении РФ	Современные аспекты законодательства РФ в области охраны здоровья. Приоритетные направления развития здравоохранения в Российской Федерации. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи населению: общие представления, организация деятельности медицинского персонала	4	-	4
Тема 1.2 Основы медицинского права	Правовое регулирование отношений медицинских работников и пациентов. Юридическая защита и юридическая деятельность медработников. Дисциплинарная, административная, гражданско-правовая и уголовная ответственность медработников. Медицинская этика	2	-	2
Тема 1.3 Технологии выполнения простых медицинских услуг	Технологии выполнения простых медицинских услуг в здравоохранении. Стандартизация в здравоохранении. Навыки выполнения данной простой медицинской услуги. Требования по безопасности труда при выполнении услуги.	-	4	4
Тема 1.4 Психологические аспекты профессиональной	Психологические особенности пациентов различных возрастных групп. Личностные реакции пациентов на заболевания. Этико-деонтологические ошибки в деятельности среднего медицинского персонала.	4	-	4

деятельности медицинской сестры				
Тема 1.5 Этика и деонтология	Этика и деонтология среднего медицинского работника. Основы медицинской этики и деонтологии. Основные требования, нормы, правила медицинской деонтологии. Категории медицинской этики. Требования, предъявляемые к личности среднего медицинского работника. Этика взаимоотношений медицинских работников, фельдшера и больного. Врачебная тайна. Понятие о субординации.	4	-	4
Тема 1.6 Медицинская информатика	Определения электронного документа. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными. Интернет, электронная почта. Компьютерная безопасность АРМ-поликлиника	2	2	4

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
2.	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2
2.1	Профилактика внутрибольничной инфекции	4	4	-
2.2	Инфекционная безопасность	4	4	-

2.3	Инфекционный контроль	4	4	-
2.4	ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	4	2	2

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практи ка (в том числе прим. ДОТ и	Всего
Модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации		14	2	16
Тема 2.1 Профилактика внутрибольничной инфекции	Основные мероприятия по профилактике ВБИ. Санитарно-противоэпидемический режим. Требования к уборке помещений, обеззараживанию воздуха. Уровни обработки рук. Способы обработки рук медицинского персонала. ИСМП. Классификация изделий медицинского назначения по степени загрязнения. Дезинфекция, ПСО,стерилизация изделий медицинского назначения: определение, виды, задачи, методы, цель проведения. Контроль качества.	4	-	4
Тема 2.2 Инфекционная безопасность	Понятие об инфекционной безопасности и информационном контроле, виды и способы контроля. Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4
Тема 2.3 Инфекционный контроль	Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами. Требования к сбору, обеззараживанию, транспортировке и уничтожению медицинских отходов. Допуск к работе с медицинскими отходами. Требования техники безопасности при работе с медицинскими отходами. Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4

Тема 2.4 ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	Источник инфекций, факторы и пути передачи. Контингенты лиц, уязвимые к инфекциям. Основные клинические проявления. Мероприятия по профилактике. Профилактика профессиональных заражений гемоконтактными инфекциями; меры предосторожности при работе с пациентами; средства индивидуальной защиты, применяемые при работе с пациентами. Виды аварийных ситуаций, опасных с точки зрения заражения ВИЧ- инфекцией и действия медработника в случае их возникновения. Обязанности медицинских работников при подозрении или выявлении больного с ООИ. Понятие о карантине и обсервационных мероприятиях. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Решение ситуационных задач и обсуждение ответов.	2	2	4
--	---	---	---	---

Профессиональный модуль №3

Скорая и неотложная помощь

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
3.	<u>Универсальный модуль 3</u> Скорая и неотложная помощь	196	68	128
3.1.	Общие вопросы реаниматологии и реанимации	6	2	2
3.2.	Искусственное обеспечение газообмена больных в терминальном состоянии. Искусственное обеспечение кровообращения у пациентов в терминальном состоянии	6	2	4
3.3.	Внезапная смерть. Сердечно- легочная и церебральная реанимация	6	2	4
3.4.	Особенности реанимации при утоплении, удушении и электротравме	6	2	4
3.5.	Экстренная помощь больными в состоянии шока. Экстренная помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке	6	2	2

3.6.	Рефлекторный (болевого) шок. Методы местного и общего обезболивания, применяемые на догоспитальном этапе скорой медицинской помощи	6	2	2
3.7.	Экстренная помощь пациентам в коматозном состоянии	6	2	4
3.8.	Основы ЭКГ. Требования электробезопасности	8	4	4
3.9.	Ишемическая болезнь сердца	6	2	2
3.10.	Инфаркт миокарда	6	2	2
3.11.	Нарушения сердечного ритма. Диагностика. Лечение аритмий на догоспитальном этапе	6	2	2
3.12.	Артериальная гипертензия	8	4	4
3.13.	Тромбоэмболия легочной артерии. Острая сердечная недостаточность	6	2	2
3.14.	Острая дыхательная недостаточность. Бронхиальная астма	6	2	2
3.15.	Острая пневмония. Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции	6	2	2
3.16.	Неотложные состояния при заболеваниях эндокринной системы	6	2	2
3.17.	Острые сосудистые заболевания головного мозга. Судорожный синдром	6	2	2
3.18.	Острые психические расстройства. Наркомания и лекарственная зависимость	6	2	4
3.19.	Острые заболевания периферической нервной системы	6	2	4
3.20.	Острые кровотечения из желудочно-кишечного тракта. Прободные язвы желудка и 12-перстной кишки. Острая кишечная непроходимость	6	2	4

3.21.	Ущемление грыжи. Острый аппендицит. Острый панкреатит и холецистопанкреатит	6	2	4
3.22.	Неотложные состояния при урологических заболеваниях	6	2	4
3.23.	Роды и их ведение, вне специализированного учреждения	6	2	4
3.24.	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	6	2	4
3.25.	Общие вопросы эпидемиологии. Острые кишечные инфекции. Бактериальные токсикоинфекции. Ботулизм	6	2	4
3.26.	Травмы опорно-двигательного аппарата. Синдром длительного сдавления. Травмы грудной клетки и живота	6	2	4
3.27.	Открытая и закрытая черепно- мозговая травма. Позвоночно-спинальные травмы	6	2	4
3.28.	Неотложная помощь при травмах ЛОР - органов, инородных телах ЛОР - органов и кровотечениях из ЛОР - органов	6	2	4
3.29.	Первичные и реанимационные мероприятия новорожденному. Особенности сердечно- легочной реанимации в детском возрасте	6	2	4
3.30.	Классификация опухолей, злокачественные опухоли, доброкачественные опухоли. Диспансерное наблюдение	6	2	4
3.31.	Диагностика и лечение наиболее распространенных видов острых отравлений	6	2	4
3.32.	Термические повреждения	6	2	4

Универсальный модуль 3

Скорая и неотложная помощь

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов
-----------------------------	-------------------------------	---

		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 3. Скорая и неотложная помощь		68	128	196
Тема 3.1 Общие вопросы реаниматологии и реанимации	Определение реаниматологии и реанимации. Виды терминальных состояний, их диагностика и основные патологические процессы, развивающиеся в организме пациента. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Общие и специальные реанимационные мероприятия. Сравнительная характеристика методик введения лекарственных препаратов пациентам в терминальном состоянии. Основные причины нарушения функции дыхания у пациентов в терминальном состоянии.	2	4	6
Тема 3.2 Искусственное обеспечение газообмена больных в терминальном состоянии. Искусственное обеспечение кровообращения у пациентов в терминальном состоянии	Основные причины нарушения функции дыхания у пациентов в терминальном состоянии. Основные причины нарушения проходимости дыхательных путей у пациентов в терминальном состоянии и методы их устранения. Показания для характеристика методик искусственной вентиляции легких Показания к оксигенотерапии и техника ее проведения. Основные патологические механизмы, лежащие в основе нарушений функции кровообращения у пациентов в терминальном состоянии. Управление сердечным выбросом, техника непрямого массажа сердца. Управление сосудистым тонусом, механические и медикаментозные методы воздействия на тонус сосудов. Управление реологическими свойствами крови. Показания для оксигенотерапии и аппаратной искусственной вентиляции легких. Типы кислородных ингаляторов и аппаратов искусственной вентиляции легких, их устройство, порядок работы и техника безопасности при работе с кислородными ингаляторами и	2	4	6

	автоматическими аппаратами искусственной вентиляции легких.			
Тема 3.3 Внезапная смерть. Сердечно-легочная и церебральная реанимация	Общие правила осуществления реанимационного пособия при внезапной смерти. Основные и специализированные реанимационные мероприятия. Последовательность выполнения основных реанимационных мероприятий, оценка правильности их выполнения и эффективности. Специализированные реанимационные мероприятия, их дифференцированное применение при возникших вариантах внезапной смерти: при фибрилляции желудочков, при электромеханической диссоциации и при асистолии. Продолжительность реанимации и при асистолии. Продолжительность реанимации и условия отказа от продолжения начатых реанимационных мероприятий. Лекарственные средства, используемые при проведении сердечно-легочной реанимации. Показания для оксигенотерапии и аппаратной искусственной вентиляции легких. Оксигенотерапия с посредством масок, носовых катетеров. Типы кислородных ингаляторов и аппаратов искусственной вентиляции легких, их устройство, порядок работы и техника безопасности при работе с кислородными ингаляторами и автоматическими аппаратами искусственной вентиляции легких. Показания для электроимпульсной терапии в условиях скорой медицинской помощи. Типы электрических дефибрилляторов, их устройство, порядок работы и техника безопасности. Методика электрической дефибрилляции.	2	4	6
Тема 3.4 Особенности реанимации при утоплении, удушении и электротравме	Патологические процессы, развивающиеся в организме при утоплении в пресной и соленой воде. Особенности реанимации при утоплении. Патологические процессы, развивающиеся в организме при странгуляционной асфиксии, особенности проведения основных и специализированных реанимационных мероприятий Электротравма: определение, клиническая картина электротравмы I, II, III и IV степени тяжести. Меры безопасности при оказании помощи пациенту с электротравмой. Экстренная медицинская помощь и особенности	2	4	6

	реанимации. Отработка приемов базового комплекса реанимации, оценки эффективности реанимационных мероприятий			
Тема 3.5 Экстренная помощь больными в состоянии шока. Экстренная помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке	Шок: определение. Основные патологические процессы, развивающиеся в организм пациента при шоке. Диагностические критерии шока. Классификация шока. Причины развития гиповолемического, кардиогенного, перераспределительного и обструктивного шока. Общие принципы лечения шока. Определение понятия кровотечения. Классификация кровотечений. Диагностика кровотечений. Сравнительная характеристика способов временной остановки кровотечений. Геморрагический шок. Особенности патогенеза геморрагического шока. Лечение геморрагического шока на догоспитальном этапе. Особенности транспортировки пациентов. Диагностика и способы временной остановки наружных кровотечений. Техника наложения жгута, зажима, пальцевого прижатия артерий и тугого бинтования. Способы укладки пациентов в зависимости от состояния пациента и вида повреждения.	2	4	6
Тема 3.6 Рефлекторный (болевого) шок. Методы местного и общего обезболивания, применяемые на догоспитальном этапе скорой медицинской помощи	Рефлекторный шок Особенности патогенеза и особенности клинической картины рефлекторного шока. Профилактика и лечение рефлекторного шока на догоспитальном этапе. Методы местного и общего обезболивания, применяемые на догоспитальном этапе скорой медицинской помощи. Классификация анальгетических средств. Сравнительная характеристика анальгетических средств. Показания и противопоказания к их применению, побочные эффекты и методы их устранения. Показания для ингаляционного наркоза. Типы наркозных аппаратов, применяемых в условиях скорой медицинской помощи, их устройство, порядок работы и техника безопасности.	2	4	6
Тема 3.7 Экстренная помощь пациентам в коматозном состоянии	Теория Коматозное состояние: определение, диагностические критерии коматозного состояния. Глубина коматозного состояния, диагностические критерии поверхностной и глубокой комы. Основные причины развития	2	4	6

	коматозного состояния. Особенности. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи при выявлении коматозного состояния у пациента и последовательность обязательных мероприятий, осуществляемых при выявлении коматозного состояния. Обследования пациентов в коматозном состоянии, последовательность обязательных мероприятий, оценка глубины коматозного состояния с использованием шкалы Глазго. Отработка приемов укладки пациента в стабильное боковое положение.			
Тема 3.8 Основы ЭКГ. Требования электробезопасности	Роль электрокардиографического исследования в диагностике заболеваний сердечнососудистой системы. Понятие об электрокардиографии. Устройство электрокардиографов. Образование зубцов и интервалов ЭКГ, их обозначение. Зубцы и интервалы нормальной ЭКГ. Безопасность и гигиена труда в медицинских организациях. Обеспечение безопасности медицинского работника при работе в медицинских организациях. Правила охраны труда и техники безопасности на рабочем месте. Устройство электрокардиографа. Подготовка электрокардиографа к работе. Запись электрокардиограммы при помощи одноканального электрокардиографа. Техника безопасности. Показатели электрокардиограммы здорового человека. Определение частоты, ритма, характеристика основных зубцов и интервалов.	4	4	8
Тема 3.9 Ишемическая болезнь сердца	Этиология, факторы риска, классификация. Клинические формы ишемической болезни сердца. Стенокардия. Классификация стенокардии. Клиническая картина типичного и атипичных приступов стенокардии. Диагностические критерии стенокардии. Антиангинальные средства, применяемые для купирования приступов стенокардии. Показания для госпитализации. Электрокардиографические признаки стенокардии и инфаркта миокарда. Анализ электрокардиограмм пациентов со стенокардией и инфарктом миокарда.	2	4	6
Тема 3.10 Инфаркт миокарда	Клинические формы острого инфаркта миокарда. Диагностика острого инфаркта миокарда. Электрокардиографическая диагностика острого	2	4	6

	инфаркта миокарда. Лечение пациентов с неосложненным острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе. Критерии транспортабельности пациентов с острым инфарктом миокарда. Виды осложнений острого инфаркта миокарда. Клиническая картина кардиогенного шока и острой сердечной недостаточности. Механизмы, лежащие в основе развития шока у пациентов с острым инфарктом миокарда. Лечение на догоспитальном этапе пациентов с острым инфарктом, осложненным кардиогенным шоком и острой сердечной недостаточностью. Критерии транспортабельности пациентов с кардиогенным шоком и острой сердечной недостаточностью. Обследование пациента с ишемической болезнью сердца. Диагностика ишемической болезни сердца на догоспитальном этапе. Оказание помощи пациентам с острым инфарктом миокарда, приступом стенокардии, острой сердечной недостаточностью и опасными для жизни нарушениями сердечного ритма, осложнившими течение ИБС.			
Тема 3.11 Нарушения сердечного ритма. Диагностика. Лечение аритмий на догоспитальном этапе	Электрофизиологические функции сердца и их роль в формировании правильного ритма сердца. Виды аритмий. Клинические проявления различного вида аритмий. Электрокардиографическая диагностика аритмий (экстрасистол, мерцания и трепетания предсердий, пароксизмальной тахикардии, синдрома слабости синусового узла и атриовентрикулярной блокады). Сравнительная характеристика антиаритмических препаратов, применяемых в условиях скорой медицинской помощи. Показания для экстренного применения антиаритмических препаратов, Лечение опасных для жизни тахи- и брадиаритмий на догоспитальном этапе. Показания для госпитализации пациентов с аритмиями. Электрокардиографические признаки экстрасистол, пароксизмальной тахикардии, мерцания и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла и атриовентрикулярной блокады. Анализ электрокардиограмм пациентов с аритмиями.	2	4	6
Тема 3.12 Артериальная гипертензия	Критерии нормального, "пограничного" и повышенного артериального давления. Причины повышения артериального давления.	4	4	8

	Гипертоническая болезнь: классификация, клиническая картина. Кризы при гипертонической болезни: типы кризов, клиническая картина, осложнения. Гипотензивные средства, применяемые на догоспитальном этапе, их сравнительная характеристика. Скорая медицинская помощь при кризах. Показания для госпитализации пациентов с гипертонической болезнью. Симптоматические гипертензии: виды, особенности течения и лечения на догоспитальном этапе. Обследование пациентов с гипертонической болезнью. Диагностика гипертонической болезни и дифференциальная диагностика гипертонической болезни с симптоматическими артериальными гипертензиями. Оказание скорой медицинской помощи пациентам с гипертоническими кризами.			
Тема 3.13 Тромбоэмболия легочной артерии. Острая сердечная недостаточность	ТЭЛА: Определение. Этиология. Патологические механизмы, лежащие в основе развития синдромов, характерных для клинической картины тромбоэмболии легочной артерии (острая дыхательная недостаточность, острая правожелудочковая недостаточность). Клиническая картина, диагностика на догоспитальном этапе. Лечение на догоспитальном этапе. Критерии транспортабельности. Определение острой сердечной недостаточности. Виды острой сердечной недостаточности и причины развития. Клиническая картина острой сердечной недостаточности по лево- и правожелудочковому типу. Лечение острой сердечной недостаточности на догоспитальном этапе. Особенности лечения острой сердечной недостаточности, развившейся на фоне острого инфаркта миокарда, гипертонического криза, тромбоэмболии легочной артерии и хронической застойной сердечной недостаточности. Электрокардиографические признаки острой и хронической перегрузки различных отделов сердца. Анализ электрокардиограмм больных с гипертонической болезнью, тромбоэмболией легочной артерии, острой и хронической сердечной недостаточностью	2	4	6
Тема 3.14 Острая дыхательная недостаточность.	Острая дыхательная недостаточность: определение, причины развития, классификация, клиническая картина, диагностические критерии. Общие принципы лечения острой дыхательной недостаточности. Критерии	2	4	6

Бронхиальная астма	транспортабельности больных с острой дыхательной недостаточностью и особенности транспортировки. Обследование пациентов с дыхательной недостаточностью, диагностика дыхательной недостаточности определение степени дыхательной недостаточности Лечение острой дыхательной недостаточности.			
Тема 3.15 Острая пневмония. Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции	Острая пневмония: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Диагностика острой пневмонии на догоспитальном этапе. Неотложные состояния в клинике острой пневмонии, их диагностика и лечение на догоспитальном этапе. Острые респираторные вирусные инфекции: этиология, патогенез, клиника, неотложные состояния при ОРВИ, их диагностика и лечение. Показания для госпитализации пациентов с ОРВИ. Обследование пациентов острой пневмонией. Диагностика острой пневмонии на догоспитальном этапе. Диагностика неотложных состояний при острой пневмонии и оказание помощи при них. Грипп, острые респираторные вирусные инфекции и неотложные состояния при них. Лечение на догоспитальном этапе.	2	4	6
Тема 3.16 Неотложные состояния при заболеваниях эндокринной системы	Сахарный диабет: патогенез, классификация. Клиническая картина инсулинозависимой и инсулинонезависимой формы сахарного диабета. Неотложные состояния у пациентов сахарным диабетом. Факторы, провоцирующие развитие диабетической и гипогликемической комы. Диагностические критерии диабетической прекомы и комы. Диагностические критерии гипогликемической прекомы и комы. Лечение на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Диффузный и узловой токсический зоб. Клиническая картина. Неотложные состояния у пациентов с токсическим зобом. Факторы, способствующие развитию тиреотоксического криза. Диагностические критерии тиреотоксического криза. Лечение на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Обследование пациентов с заболеваниями эндокринной системы. Диагностика сахарного диабета и токсического зоба на догоспитальном этапе. Диагностические критерии диабетической прекомы и комы,	2	4	6

	гипогликемического состояния и гипогликемической комы, тиреотоксического криза. Экспресс методы определения глюкозы. Лечение неотложных состояний у пациентов с заболеваниями эндокринной системы.			
Тема 3.17 Острые сосудистые заболевания головного мозга. Судорожный синдром	Преходящие нарушения мозгового кровообращения, оболочечные кровоизлияния, геморрагические инсульты и ишемические инсульты. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика на догоспитальном этапе. Экстренная медицинская помощь. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки. Осложнения острых сосудистых заболеваний: отек головного мозга, неврологические комы; диагностика, объем мероприятий на догоспитальном этапе. Эпилепсия: этиология, классификация. Эпилептические припадки и эпилептический статус. Клиническая картина. Экстренная медицинская помощь на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Судорожный синдром: причины, клиническая картина, неотложная помощь. Обследование пациентов с острыми сосудистыми заболеваниями головного мозга. Диагностика на догоспитальном этапе. Экстренная медицинская помощь.	2	4	6
Тема 3.18 Острые психические расстройства. Наркомания и лекарственная зависимость	Острые психические расстройства. Виды расстроенного сознания. Делириозный синдром. Психомоторное возбуждение. Этиология. Клиническая картина. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Объем экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Определение понятий "наркомания" и "лекарственная зависимость". Роль «скорой помощи» в профилактике распространения наркомании. Виды наркомании. Клиника наркотического опьянения, наркотического отравления и абстинентного синдрома при наркоманиях. Клиника алкогольного опьянения, абстинентный синдром, алкогольный делирий, алкогольные психозы. Тактика фельдшера скорой помощи при тяжелом абстинентном синдроме. Методика неврологического обследования на догоспитальном этапе.	2	4	6

	Диагностика и лечение на догоспитальном этапе острых неврологических и психических расстройств.			
Тема 3.19 Острые заболевания периферической нервной системы	Невралгия, радикулиты, плекситы, невриты и полиневриты. Этиология. Клиническая картина. Экстренная медицинская помощь на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Диагностика и неотложная помощь при остром радикулите, невралгии лицевого и тройничного нервов	2	4	6
Тема 3.20 Острые кровотечения из желудочно-кишечного тракта. Прободные язвы желудка и 12-перстной кишки. Острая кишечная непроходимость	Причины острых кровотечений из органов желудочно-кишечного тракта. Клиническая картина в зависимости от локализации источника кровотечения. Лечение на догоспитальном этапе. Прободные язвы желудка и 12-перстной кишки. Клиника, диагностические критерии, тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Острая кишечная непроходимость: виды, клиническая картина, диагностические критерии. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Обследование пациентов с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Клиническая картина острой кишечной непроходимости и прободной язвы желудка и 12-перстной кишки, острых кровотечений из желудочно - кишечного тракта. Объем экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Отработка приемов придания транспортных положений и тактики фельдшера на догоспитальном этапе.	2	4	6
Тема 3.21 Ущемление грыжи. Острый аппендицит. Острый панкреатит и холецистопанкреатит	Виды грыж. Клинические формы ущемлений грыж. Диагностические критерии ущемления грыжи. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Острый аппендицит: классификация, клиническая картина, диагностические критерии, особенности клинической картины у больных старческого возраста. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Острый панкреатит и холецистопанкреатит, этиология, клиническая картина, диагностические критерии. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Клиническая картина острого аппендицита; острого панкреатита, острого холецистопанкреатита, ущемления грыжи. Особенности острого аппендицита у детей. Тактика фельдшера на догоспитальном	2	4	6

	этапе. Отработка приемов обследования пациентов с острыми заболеваниями органов брюшной полости, особенности обследования детей раннего возраста.			
Тема 3.22 Неотложные состояния при урологических заболеваниях	Мочекаменная болезнь, клиническая картина почечной колики, диагностические критерии, помощь на догоспитальном этапе, показания к госпитализации. Острый пиелонефрит, острый паранефрит, острый простатит: клиническая картина, диагностические критерии, помощь на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Острая задержка мочи: причины, помощь на догоспитальном этапе. Острый орхит, причины, тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Обследование пациентов с урологическими заболеваниями. Клиническая картина острого пиелонефрита, острого паранефрита: почечной колики и острой задержки мочи. Объем помощи на догоспитальном этапе. Показания к катетеризации мочевого пузыря и техника катетеризации мочевого пузыря.	2	4	6
Тема 3.23 Роды и их ведение, вне специализированного учреждения	Регуляция родового акта. Периоды родов в головном и тазовом предлежаниях. Ведение родов в I, II и III периодах. Ручные пособия в родах. Гестозы. Виды гестозов. Диагностика гестозов. Экстренная медицинская помощь при рвоте, преэклампсии, эклампсии. Обследование беременных на догоспитальном этапе. Диагностика периодов родов. Акушерское пособие в родах при головном и тазовом предлежании плода. Тактика фельдшера при задержке плода. Понятие транспортабельности в родах. Особенности транспортировки.	2	4	6
Тема 3.24 Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	Основные причины кровотечений во время беременности, родов и в послеродовом периоде. Диагностика и экстренная медицинская помощь при кровотечениях. Критерии транспортабельности. Клиника внематочной беременности, диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе. Апоплексия яичника, перекрут ножки кисты, узлов миомы. Острые воспалительные заболевания придатков матки, перитонит. Травмы половых органов. Дисфункциональные кровотечения. Диагностика, экстренная медицинская помощь на	2	4	6

	догоспитальном этапе. Диагностика гестозов. Экстренная медицинская помощь при рвоте, преэклампсии и эклампсии. Диагностика на догоспитальном этапе острых воспалительных заболеваний женских половых органов, апоплексии яичника, перекрута ножки кисты и узлов миомы; дисфункциональных кровотечений. Экстренная медицинская помощь на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки.			
Тема 3.25 Общие вопросы эпидемиологии. Острые кишечные инфекции. Бактериальные токсикоинфекции. Ботулизм	Статистика инфекционной заболеваемости в РФ и регионе. Понятие об инфекционном процессе. Формы инфекционного процесса. Роль носительства и латентных форм инфекций в эпидемиологическом процессе. Пути распространения инфекций. Периоды инфекционного заболевания. Критерии, по которым инфекционное заболевание относится к особоопасным инфекциям. Перечень особоопасных инфекций. Действия фельдшера скорой медицинской помощи при выявлении больного с особоопасным инфекционным заболеванием. Особенности эпидемиологии острых кишечных инфекций и пищевых токсикоинфекций. Клиническая картина дизентерии, холеры, брюшного тифа, сальмонеллеза, ботулизма. Неотложные состояния в клинике этих инфекционных заболеваний и экстренная медицинская помощь на догоспитальном этапе. Методика сбора эпидемиологического анамнеза. Заполнение экстренного извещения об инфекционном больном. Сбор и сохранение материалов для бактериологического исследования. Отработка тактики фельдшера при выявлении больного с особо опасной инфекцией. Принципы коррекции водно-электролитных нарушений на догоспитальном этапе.	2	4	6
Тема 3.26 Травмы опорно-двигательного аппарата. Синдром длительного	Виды травм опорно-двигательного аппарата. Классификация переломов. Диагностика переломов костей конечностей, таза, плечевого пояса и позвоночника на догоспитальном этапе. Экстренная медицинская помощь. Профилактика и лечение травматического шока. Показания к	2	4	6

сдавления. Травмы грудной клетки и живота	госпитализации. Особенности транспортировки. Вывихи: клиническая картина. Диагностические критерии. Экстренная медицинская помощь. Показания к госпитализации. Ампутационная травма: объем помощи на догоспитальном этапе, тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Синдром длительного сдавления: патологические механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, тактика фельдшера скорой медицинской помощи, объем экстренных мероприятий на догоспитальном этапе. Обследование пациентов с ушибами, повреждениями мышц и связок с вывихами и переломами на догоспитальном этапе. Принципы транспортной иммобилизации. Техники наложения транспортных шин различного типа. Классификация ран. Принципы и особенности догоспитальной обработки ран в зависимости от вида раны и сроков, прошедших с момента их нанесения. Особенности оказания помощи при ранениях различных частей тела, шеи, конечностей, лица.			
Тема 3.27 Открытая и закрытая черепно- мозговая травма. Позвоночно-спинальные травмы	Закрытая черепно-мозговая травма. Классификация. Механизмы развития и виды закрытой черепно-мозговой травмы. Диагностика закрытой черепно-мозговой травмы различной степени тяжести на догоспитальном этапе, объем экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Принципы медикаментозной терапии в остром периоде и при наличии осложнений черепно-мозговой травмы (отёке мозга, судорожном синдроме, нарушениях сознания). Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Особенности транспортировки. Открытая черепно-мозговая травма. Методика неврологического обследования на догоспитальном этапе. Методика обследования пациентов с черепно-мозговыми травмами. Техника наложения повязок при открытых черепно-мозговых травмах. Принципы медикаментозной терапии в остром периоде черепно-мозговых травм. Диагностика и лечение на догоспитальном этапе геморрагического и ишемического инсультов, эпилептического припадка и эпилептического статуса, синдром внутричерепной гипертензии и отека головного мозга.	2	4	6

Тема 3.28 Неотложная помощь при травмах ЛОР - органов, инородных телах ЛОР - органов и кровотечениях из ЛОР - органов	Травмы носа. Классификация травм носа. Диагностические критерии повреждений костей и хрящей носа. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Носовые кровотечения. Причины. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Показания для тампонады носа. Техника передней тампонады носа. Инородные тела носа, уха, глотки и пищевода, гортани и трахеи. Диагностика. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Травмы глотки и пищевода, гортани и трахеи. Причины. Клиническая картина. Возможные осложнения. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Термические и химические ожоги ЛОР - органов. Клиническая картина. Возможные осложнения. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Методика обследования пациентов с травмами и ожогами ЛОР-органов. Особенности обработки ран носа и носовой полости. Экстренная медицинская помощь при переломах носа; травмах носоглотки, глотки, гортани, трахеи и уха. Техника передней тампонады носа.	2	4	6
Тема 3.29 Первичные и реанимационные мероприятия новорожденному. Особенности сердечно-легочной реанимации в детском возрасте	Первичные и реанимационные мероприятия новорожденному. Признаки живорожденности. Оценка состояния новорожденного при рождении: оценка дыхания, оценка кровообращения, окраска кожи - возможные варианты. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Тактика проведения искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца у новорожденного. Медикаменты, применяемые во время реанимации новорожденного. Особенности сердечно-легочной реанимации у детей грудного, дошкольного и школьного возраста. Методика проведения первичных мероприятий новорожденному и основных реанимационных мероприятий. Техника сердечно-легочной реанимации новорожденных и детей различного возраста.	2	4	6
Тема 3.30 Классификация опухолей, злокачественные опухоли, доброкачественные опухоли. Диспансерное наблюдение	Опухоли. Классификация опухолей. Характеристика опухолей. Причины развития опухолей. Предраковые состояния. Клиника. Стадии развития опухолей. Диагностика. Принципы лечения. Методы лечения. Профилактика. Рак молочной железы. Первые признаки рака молочной железы. Причины рака молочной железы. Классификация рака молочной железы. Клиника. Методы обследования молочных желез. Лечение. Рак	2	4	6

	легких. Первые признаки. Диагностика. Принципы лечения. Методы лечения. Профилактика.			
Тема 3.31 Диагностика и лечение наиболее распространенных видов острых отравлений	Клиника, диагностика и лечение острого отравления алкоголем и его суррогатами, психотропными лекарственными препаратами, прижигающими ядами, фосforoорганическими соединениями, солями тяжелых металлов, ядами растительного и животного происхождения. Обследование пациентов с острыми отравлениями. Посиндромная экстренная медицинская помощь больным с острыми отравлениями. Показания и противопоказания к промыванию желудка, форсированию диуреза. Особенности техники промывания желудка у пациентов с острыми отравлениями в зависимости от характера яда и тяжести состояния пациента. Особенности методики усиления диуреза у пациентов в зависимости от тяжести состояния и уровня сознания. Особенности применения антидотов на догоспитальном этапе.	2	4	6
Тема 3.32 Термические повреждения	Ожоги и ожоговый шок: классификация ожогов Клиническая картина ожогов. Определение степени тяжести ожоговой травмы. Патогенез ожогового шока. Диагностические критерии ожогового шока. Экстренная медицинская помощь при ожогах и ожоговом шоке. Отморожение. Клиническая картина отморожения в дореактивном и реактивном периоде. Экстренная медицинская помощь при отморожениях. Показания к госпитализации. Тепловой удар: основные патологические механизмы, лежащие в основе теплового удара. Клиническая картина. Экстренная медицинская помощь. Показания к госпитализации. Общее охлаждение: основные патологические механизмы, лежащие в основе общего охлаждения. Клиническая картина. Экстренная медицинская помощь. Показания к госпитализации. Методика обследования пациентов с ожогами, определение степени и тяжести ожоговой травмы. Освоение методов первичной обработки ожоговых ран на догоспитальном этапе. Профилактика и лечение ожогового шока у пациентов. Особенности оказания помощи при химических ожогах.	2	4	6

Универсальный модуль №4

Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
4.	<u>Универсальный модуль 4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8
4.1	Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	4	4	-
4.2	Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	4	4	-
4.3	Медицина катастроф	4	-	4
4.4	Сердечно-легочная реанимация	4	-	4

Универсальный модуль 4

Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов
-------------------------------------	--------------------------------------	---

		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		8	8	16
Тема 4.1 Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сердечно – сосудистая и дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром. Коматозные состояния: причины, доврачебная помощь больному в коматозном состоянии. Виды острых аллергических реакций. Клиническая картина. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.	4	-	4
Тема 4.2 Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	Понятие «острый живот», возможные причины, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острые кровотечения из органов желудочно-кишечного тракта, прободные язвы желудка и 12-перстной кишки, острая кишечная непроходимость, острый аппендицит, острый панкреатит и холецистопанкреатит. Этиология, клиническая картина, диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.	4	-	4
Тема 4.3 Медицина катастроф	Медико-тактическая характеристика ЧС (чрезвычайной ситуации) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС, понятие о этапах медицинского обеспечения. Формирование экстренной медпомощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Действия медицинских работников в первой фазе развития ЧС. Понятие о медицинской сортировке и характеристика сортировочных групп.	-	4	4

Тема 4.4 Сердечно-легочная реанимация	Определение понятия «терминальные состояния». Виды терминальных состояний. Определение понятия «сердечно-легочная реанимация». Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Отработка манипуляции сердечно-легочная реанимация по стандарту.		4	4
--	--	--	---	---

Региональный компонент

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
5.	Региональный компонент	8	8	-
5.1	Проблемы онкологии в Алтайском крае	4	4	-
5.2	Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	4	4	-

Региональный компонент

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов
-----------------------------	-------------------------------	---

		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практи ка (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
5. Региональный компонент		8	-	8
Тема 5.1. Тема Проблемы онкологии в Алтайском крае	Актуальность проблемы, структура заболеваемости в России и Алтайском крае. Определение понятия: опухоль, опухолевый рост, особенность раковой клетки, пути распространения опухоли. Современные представления об этиологии и патогенезе доброкачественных и злокачественных опухолей. Доклинический и клинический периоды онкологического заболевания. Понятие об онконастороженности. Основные принципы диагностики, значение профилактических осмотров в ранней диагностике злокачественных опухолей. Принципы лечения злокачественных новообразований (хирургическая, лучевая терапия, химиотерапевтическое, комбинированное, комплексное, радикальное, паллиативное). Роль химиотерапии и лучевой терапии в лечении онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Рациональное питание в профилактике онкологических заболеваний, основные направления формирования здорового образа жизни.	4	-	4
Тема 5.2 Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	Эпидемиологическое обоснование актуальности проблемы. Определение туберкулеза, понятие о туберкулезе, как о социальном заболевании, группы риска (медицинские и социальные). Причины роста заболеваемости, факторы, определяющие рост туберкулеза в России и в Алтайском крае (экономические, социальные, медицинские). Возбудитель туберкулеза, его свойства, виды туберкулезных микобактерий, признаки туберкулеза и основные симптомы, формы туберкулеза, пути распространения инфекции, клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза, диагностика туберкулеза. Программа контроля над туберкулезом, стратегия ДОТС.	4	-	4

	Современные принципы лечения туберкулеза. Меры профилактики туберкулеза. Основные нормативные документы, регламентирующие профилактику и лечение туберкулеза.			
6. Стажировка	Цель стажировки: изучение передового опыта, закрепление теоретических знаний, полученных при освоении дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки, приобретение практических навыков и умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности. Программа стажировки на рабочем месте: 1. Организационные вопросы. Инструктаж по технике безопасности. 2. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Выполнение организационных и технических мероприятий, обеспечивающих безопасность работ. 3. Профилактика ВИЧ и гепатитов, действия в аварийной ситуации. 4. Обращение с медицинскими отходами. 5. Эргономика и биомеханика. Подготовка рабочего места (рабочей зоны) и зоны подхода в соответствии с требованиями безопасности. 6. Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 7. Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 8. Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 9. Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 10. Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 11. Выявление у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или)	-	36	36

	состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 12. Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 13. Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 14. Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 15. Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 16. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах 17. Установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) 18. Выполнение назначений врача бригады скорой медицинской помощи 19. Обеспечение безопасности диагностических медицинских вмешательств. Техника медицинских манипуляций на дому. 20. Работа с медикаментами. Техника проведения инъекций.			
--	---	--	--	--

	21. Техника медицинских манипуляций. Неотложная помощь. 22. Ведение медицинской документации.			
7. Итоговая аттестация	Итоговый экзамен (итоговое тестирование)	6	-	6

3. Форма аттестации и оценочные материалы

Формы аттестации:

Текущий контроль по ДПП ПП проводится согласно утвержденному в образовательном учреждении Положению о фонде оценочных средств, календарно-тематическому учебному графику, расписанию занятий и методическим разработкам преподавателей.

Освоение каждого модуля заканчивается промежуточной аттестацией слушателей, которая проходит в виде тестирования.

Освоение программы профессиональной переподготовки заканчивается итоговой аттестацией слушателей в форме тестирования (дистанционно) в форме итогового тестирования (заданий в тестовой форме не менее 100 единиц) дистанционно. Идентификация личности обучающегося при выполнении заданий итогового контроля осуществляется с использованием инновационных программ видеосвязи.

Лицам, успешно освоившим ДПОП ПП и прошедшим текущую, промежуточную, итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке установленного образца.

3.1. Текущий контроль по ДПП ПП

Структура программы:

Программа профессиональной переподготовки включает в себя следующие модули:

- Модуль №1 (универсальный) – Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности;
- Модуль №2 (универсальный) – Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации;
- Модуль №3 (специальный) Лечебное дело;
- Модуль №4 (универсальный) Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях.

Текущий контроль осуществляется преподавателями КГБПОУ «КМК» путем систематической статистики посещения слушателями своих личных кабинетов, где представлена учебно-методическая литература, лекции в виде текстовых документов.

3.2. Промежуточный контроль по ДПП ПП

Универсальный модуль 1. Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности.

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий 15 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

1. Что такое общественное здоровье:

а) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья; б) наука о закономерностях здоровья +; в) наука о социальных проблемах медицины

2. Что такое здравоохранение:

а) система лечебно – профилактических мероприятий по охране здоровья +; б) наука о закономерностях здоровья
в) наука о социальных проблемах медицины

3. Что является приоритетным направлением развития здравоохранения на современном этапе:

а) санаторно-курортная помощь; б) узкоспециализированная медицинская помощь; в) первичная медико – санитарная помощь +

4. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:

а) здоровье населения и факторы, влияющие на него +; б) здоровье работающего населения; в) эпидемиология заболеваний

5. Какие социально – экономические факторы влияют на здоровье:

а) условия жизни и труда; б) условия жизни; в) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи, социально – экономическое положение государства +

6. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

а) показатели соотношения, наглядности, инвалидности; б) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели +; в) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

7. ВОЗ определяет здоровье как:

а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции; б) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения; в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов +

8. Какие применяются методы при проведении социально – гигиенических исследований:

а) экономический, исторический, статистический, социологический +; б) исторический; в) этнический, статистический, корреляционный

9. Что такое санология:

а) наука о здоровье больных; б) наука о здоровье группы риска; в) наука о здоровье здоровых +

10. Что такое валеология:

а) наука об индивидуальном здоровье +; б) наука об общественном здоровье; в) наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

11. Что такое медицинская (санитарная) статистика:

а) анализ деятельности ЛПУ; б) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением +; в) отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости

12. Что является предметом изучения медицинской статистики:

а) здоровье населения, данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения +; б) народонаселение; в) макроэкономические показатели

13. Медицинская деонтология:

а) совокупность этических норм +; б) лечебно-охранительный режим; в) противоэпидемический режим

14. Одна из категорий медицинской этики:

а) мера неравенства; б) совесть +; в) не навреди

15. Медицинская деонтология:

а) санитарно-гигиенический режим; б) лечебно-охранительный режим; в) принципы поведения медработников +

16. Одна из категорий медицинской этики:

а) смысл жизни +; б) мера равенства; в) делай добро

17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:

а) неврологическом; б) гастроэнтерологическом; в) инфекционном +

18. Одна из категорий медицинской этики:

а) мера неравенства; б) достоинство +; в) делай благо

19. Медицинская деонтология:

а) лечебно-охранительный режим; б) санитарно-гигиенический режим; в) раздел медицинской этики +

20. Медицинская этика изучает:

а) особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности +; б) комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента
в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

а) достижения в области современной медицины; б) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения +; в) представление об оптимальной деятельности медицинских работников

22. Медико-технологические системы обеспечивают

а) электронный (в первую очередь — медицинский) документооборот; б) предоставление врачу справочной информации; в) обработку и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационную поддержку медицинских технологических процессов;+) учет оказанных медицинских услуг.

23. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» разрешает

1) использование систем ведения учета оказанных медицинских услуг; 2) использование электронных форм документов, подписанных с применением усиленной квалифицированной электронной подписи;+ 3) использование автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений; 4) использование квалифицированной электронной подписи.

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

1) информационные консультативные системы для помощи в принятии решений врача на основе интеллектуального (экспертного) подхода; 2) комплекс информационных, организационных, технических и программных средств, предназначенный для автоматизации и управления деятельностью медицинской организации; 3) автоматизированные системы, предназначенные для обработки медицинских сигналов и изображений; 4) систему или фрагмент информационной системы, обеспечивающий решение медицинских (медико-организационных) задач с использованием средств автоматизации.+

25. Наиболее точным ответом на вопрос: «Назовите алгоритмы, лежащие в основе систем поддержки принятия врачебных решений» является

1) алгоритмы, основанные на знаниях, и контекстный поиск информации; 2) методы вычислительной диагностики и алгоритмы, основанные на знаниях (экспертный подход);+ 3) вычислительные алгоритмы и контекстный поиск информации; 4) контекстный поиск информации (по введенной строке)

26. Усиленная электронная подпись делится на

1) защищенную и незащищенную; 2) простую и сложную; 3) цифровую и на бумажном носителе; 4) неквалифицированную и квалифицированную.+

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

1) управленческие, организационные, врачебные; 2) информационные, технические, программные; 3) хирургические, терапевтические, неврологические и т.п.; 4) медико-технологические, организационно-технологические, административные.+ 7.

28. Основное назначение электронной медицинской карты

1) обеспечение взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями; 2) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 3) обеспечение преемственной индивидуализированной медицинской помощи, как плановой, так и не запланированной, в любой точке ее оказания; 4) обеспечение оперативного обмена информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в рамках одной медицинской организации.+

29. Реестр нормативно-справочной информации расположен на

1) официальном сайте Минздрава России: <https://minzdrav.gov.ru/>; 2) портале нормативно-справочной информации: <https://nsi.rosminzdrav.ru/>; + 3) портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/>

30. Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» стартовал в

1) 2019 году; + 2) 2021 году; 3) 2016 году.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 1. Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности.

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

Универсальный модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий 15 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

1. Инструкции, каких документов предусматривают меры по профилактике внутрибольничных инфекций:

А) Лечебно-охранительный режим; +Б) Санитарно-противоэпидемический режим; В) Экстренное извещение в СЭС.

2. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:

+А) Инвазивные процедуры; Б) Осложненные заболевания; В) Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения.

3. Заболевание инфекционного характера, которым пациент заражается в процессе оказания медицинской помощи, а медицинский персонал в процессе оказания медицинских услуг, называется:

А) Карантинным; +Б) Внутрибольничным; В) Эндемичным.

4. Артифициальный путь передачи – это:

А) Естественный через кровь; Б) Естественный контактно-бытовой; +В) Искусственный.

5. Использование масок во время работы в стационаре:

+А) Всегда обязательно; Б) На усмотрение эпидемиолога; В) На усмотрение администрации.

6. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:

А) После контактирования с биологическими жидкостями; Б) После ухода за пациентом; +В) До и после снятия перчаток.

7. При обработке материалов, загрязненных кровью, концентрация хлорамина должна быть:

А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.

8. При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:

А) Протаргол; +Б) 70% спирт; В) Альбucid.

9. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:

+А) Пособная медицинская сестра; Б) Главная сестра; В) Главный врач.

10. Вирус иммунодефицита человека передается через:
А) общую посуду; Б) Воздух; +В) Переливание крови.
11. Вирус гепатита В передается:
+А) Через кровь и равноценные с ней жидкости; Б) Через мочу; В) Через слюну и пот.
12. При татуировке возможно заражение:
А) Малярией; Б) Энтероколитом; В) Гепатитом В. +
13. Механизм передачи гепатита А:
+А) Фекально – оральный; Б) Трансмиссивный; В) Половой.
14. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде:
А) Споровых форм микроорганизмов; Б) Грызунов; +В) Вегетативных форм микроорганизмов.
15. Дератизация – это:
А) Комплекс мер, направленный на уничтожение насекомых; +Б) Комплекс мер, направленный на уничтожение грызунов;
В) Комплекс мер, направленный на уничтожение микроорганизмов;
16. Химический метод дезинфекции подразумевает использование:
+А) Окись этилена; Б) Ультрафиолетовые лучи; В) Пар под давлением.
17. Сколько стерилизующих агентов используется при паровом методе стерилизации:
А) 2; +Б) 3; В) 4.
18. Указать правильный основной режим парового метода стерилизации:
+А) 132 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы; Б) 130 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы; В) 132 градуса, 20 минут, 1,0 атмосферы;
19. Воздушный метод подразумевает стерилизацию в:
А) Специальной емкости; Б) Автоклав; +В) Сухожаровой шкаф.
20. Материал изделий, который подходит для стерилизации в автоклаве при основном режиме:
+А) Текстиль; Б) Бумага; В) Резина.
21. При попадании хлорсодержащего вещества на кожу, ее необходимо:
+А) Промыть водой; Б) Обработать раствором спирта; В) Обработать раствором перекиси водорода.
22. К физическому методу дезинфекции относится:
А) Использование дезинфицирующих растворов; Б) протирание ветошью; +В) Использование ультрафиолетовых лучей.
23. После выписки пациента из стационара медицинская сестра проводит:
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
24. После смерти пациента медицинская сестра проводит:
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
25. К какому методу дезинфекции относится кварцевание:

А) Биологический; +Б) Физический; В) Механический.

26. Один раз в неделю медицинской сестрой проводится:

А) Текущая уборка; +Б) Генеральная уборка; В) Заключительная уборка.28.

27. ПСО проводится с целью:

А) Оценки контроля качества стерильности; Б) Оценки контроля качества предстерилизационной очистки; +В) Подготовки инструментов к стерилизации.

28. Сразу после стерилизации не подлежат длительному хранению и должен использоваться материал, который стерилизовался в:

+А) Перфорированном лотке; Б) Крафт – пакете; В) Биксе без фильтра.

29. Полное уничтожение всех форм микроорганизмов, включая споры, - это:

А) Дезинфекция; +Б) Стерилизация; В) Предстерилизационная очистка.

30. Сколько существует этапов ПСО:

А) 7; Б) 9; +В) 8.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

Профессиональный модуль 3. Скорая и неотложная помощь

Банк тестовых заданий содержит 80 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий по модулю 55 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

1. ЭКГ – признаками синдрома вольфа-паркинсона-уайта (w-p-w) являются

1) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны (+) 2) М – образные комплексы в левых грудных отведениях V5-V6 3) М – образные комплексы в правых грудных отведениях V1-V2 4) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS

2. Инфузионная терапия диабетического кетоацидоза на догоспитальном этапе должна проводиться

1) раствором Рингера 2) стерофундином 3) физиологическим раствором NaCl (+) 4) раствором 40% глюкозы

3. Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет _____ мл

1) 80 – 100 2) 100 – 120 3) 20 – 80 (+) 4) 250 – 500

4. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда является

1) промедол 2) омнопон 3) кеторол 4) морфин (+)

5. Для первого периода родов характерно
1) раскрытие шейки матки (+) 2) рождение плаценты 3) прорезывание головки плода 4) потуги
6. Формы оказания медицинской помощи
1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная
7. Формы оказания медицинской помощи
1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная
8. Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи переключает вызов на врача в случае
1) в любом случае 2) если вызов экстренный 3) если неизвестна фамилия и возраст пациента 4) осуществления дистанционной врачебной консультации (+)
9. Наиболее частой причиной обострения бронхиальной астмы являются
1) бытовые аллергены (+) 2) бактериальная инфекция 3) изменение погоды 4) эмоциональная лабильность
10. Доставка пациентки до машины скорой медицинской помощи может проводиться самостоятельно при
1) угрозе прерывания беременности в сроке гестации до 22-х недель 2) ургентных негравидарных метроррагиях (+) 3) апоплексии яичника 4) преэклампсии
11. Противопоказание к применению нифедипина
1) тахикардии 2) беременность 3) острый коронарный синдром (+) 4) брадикардии
12. Эвакуация пострадавших не проводится при _____ сортировочной группе 1) 2 2) 3 3) 4 4) 1 (+)
13. Характеристика перкуторного звука при гемотораксе на стороне поражения
1) тимпанический 2) тупой (+) 3) коробочный 4) легочный
14. Синдром внезапной смерти детей грудного возраста считается от
1) 7 дней до 1 года (+) 2) 7 дней до 1 месяца 3) 1 дня до 1 года 4) от 1 месяца до 1 года
15. Скорость инфузии кристаллоидного раствора в терапии сахарного диабета, в состоянии диабетического кетоацидоза у детей в возрасте 5-9 лет
1) 60 капель в минуту 2) 75 мл/час (+) 3) 50 мл/час 4) 100 мл/час
16. Положение пациента при осмотре и пальпации живота
1) лежа на спине с прямыми ногами 2) лежа на боку с прямыми ногами 3) лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами (+) 4) в любом удобном для пациента положении
17. К клинической картине нарушенной эктопической беременности относятся

1) тянущие боли внизу живота 2) нарушение менструальной функции, другие вероятные признаки беременности 3) вздутие, боли в животе без четкой локализации с иррадиацией в задний проход, внутреннюю поверхность бедра (+) 4) незначительные тянущие боли без четкой локализации

18. Первоочередным мероприятием при утоплении является

1) восстановление проходимости дыхательных путей (+) 2) кислородотерапия 3) закрытый массаж сердца 4) внутривенное введение лекарственных средств

19. Максимальная разовая доза налоксона при отравлении опиатами составляет _____ мг

1) 1,2 2) 2 (+) 3) 0,8 4) 2,4

20. Рациональная тактика фельдшера скорой помощи при ущемленной грыже

1) госпитализация в хирургический стационар без введения спазмолитиков и попыток вправить грыжу (+) 2) обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар 3) холод на живот, госпитализацию в хирургический стационар 4) попытка вправить грыжу с последующей госпитализацией в хирургический стационар

21. При остром коронарном синдроме с подъемом сегмента st необходимо проведение

1) велоэргометрии 2) тромболизиса (+) 3) оксигенации 4) искусственной вентиляции легких

22. В кабинетах, где проводится обработка инструментов, следует предусматривать

1) отдельную раковину для мытья рук или двугнездную раковину (мойку) (+) 2) умывальники с установкой смесителей с локтевым управлением и дозаторами для антисептиков 3) раковины с широкой чашей и с высокими смесителями 4) устройства для обработки и сушки суден, клеенок

23. Алгоритм приема вызова при травме головы обязательно включает уточнение

1) приема лекарственных препаратов до обращения на «03» 2) обращения в медицинскую организацию по поводу травмы 3) наличия сознания (+) 4) давность травмы

24. Жизнеопасными осложнениями при отравлении фосфорорганическими соединениями являются

1) миоз, миофибрилляции, судороги 2) брадикардия, гиперсаливация, бронхорея (+) 3) многократная рвота, диарея, абдоминальный болевой синдром 4) гипотензия, психомоторное возбуждение, профузное потоотделение

25. Характерным для острого аппендицита является симптом

1) Щёткина-Блюмберга (+) 2) Пастернацкого 3) Мерфи 4) Ортнера

26. В лечении инфаркта миокарда осложненного застоем в малом круге кровообращения рекомендовано

1) применение ингибиторов АПФ при сопутствующей хронической почечной недостаточности и повышенного артериального давления 2) внутривенная инфузия нитратов у больных без артериальной гипотонии (+) 3) краткосрочная внутривенная инфузия левосимендана на фоне гипотонии 4) внутривенная инфузия кардиотонических лекарственных средств на фоне гиповолемии

27. Специфическим осложнением менигококцемии является

1) отит 2) пиелонефрит 3) пневмония 4) септический шок (+)

28. Нейролептики характеризуются следующим основным свойством

1) повышают концентрацию норадреналина и серотонина в организме 2) улучшают когнитивные функции 3) вызывают уменьшение эмоционального напряжения без снотворного эффекта 4) вызывают угнетение эмоционально-волевой и психической активности на фоне ясного сознания без нарушений критики (+)

29. Токсическим бытовым стимулятором является

1) эфедрин 2) кофеин (+) 3) фенамин 4) кокаин

30. Укажите сочетание симптомов, характерное для столбняка

1) тонические судороги, тризм, нарушение сознания 2) гидрофобия, параличи мышц конечностей 3) тризм, обильная саливация 4) тризм, сардоническая улыбка, тоническое напряжение мышц (+)

31. Антидотом при отравлениях солями тяжелых металлов является

1) налоксон 2) атропина сульфат 3) унитиол (+) 4) пиридоксина гидрохлорид

32. Патогномоничным признаком инфаркта миокарда на электрокардиограмме является

1) глубокий зубец S 2) подъем сегмента ST 3) патологический зубец r при инфаркте правого желудочка 4) патологический зубец Q (+)

33. Основная терапия обострения бронхиальной астмы

1) диуретики, муколитики, бронходилататоры 2) бронходилататоры, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия (+) 3) наркотические анальгетики, бронходилататоры 4) муколитики, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия

34. К предвестникам родов относится

1) выделение слизистой пробки из шейки матки (+) 2) регулярные схватки 3) излитие околоплодных вод 4) начало схваток 35. Клиническими проявлениями угрозы прерывания беременности являются

1) обильное кровотечение из влагалища 2) тянущие боли внизу живота (+) 3) регулярные схваткообразные боли 4) сглаженная шейка матки

35. При орви и гриппе введение метамизола натрия показано при температуре тела

1) нормальной 2) умеренной 3) пиретической (+) 4) субфебрильной

36. Гигиеническая обработка рук регламентирована

1) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» 2) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (+) 3) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности» 4) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

37. Острая тяжёлая системная реакция гиперчувствительности, сопровождающаяся выраженными нарушениями гемодинамики 1) ангионевротический отек 2) крапивница 3) отек Квинке 4) анафилактический шок (+)

38. При подозрении на перелом позвоночника в поясничном отделе транспортировка пострадавших производится в положении лежа на

1) левом боку, на жестких носилках 2) спине, на жестких носилках или щите (+) 3) животе, на жестких носилках 4) правом боку, на щите

39. Беспокойство, тревога, сильный голод, дрожь, потливость характерны для

- 1) гипергликемии 2) гипогликемии (+) 3) лактатацидоза 4) диабетического кетоацидоза
40. Нормальная частота дыхания в минуту у здорового новорожденного
1) 30-35 2) 18-20 3) 40-60 (+) 4) 25-30
41. При эктопической беременности плодное яйцо развивается
1) в шейке матки 2) в полости матки 3) вне полости матки (+) 4) в брюшной полости
42. Характерный клинический симптом при инсульте
1) спутанность сознания 2) головная боль 3) односторонний неврологический дефицит (+) 4) кома
43. Конфликт определяется как
1) побуждение других к достижению целей организации 2) способность оказывать влияние на отдельные личности 3) отсутствие согласия между двумя или более сторонами (+) 4) влияние, основанное на принуждении
44. Пациентки при подозрении на внематочную беременность госпитализируются в
1) родильный дом 2) оперблок медицинской организации 3) хирургическое отделение 4) гинекологическое отделение (+)
45. Клиника пищевой токсикоинфекции характеризуется
1) единичными случаями 2) гастроэнтероколитом 3) острым, групповым началом (+) 4) высокой температурой
46. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является заболевание матери
1) нагрубание молочных желез 2) легкое течение ОРВИ 3) гепатит С 4) ВИЧ-инфекция (+)
47. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи при подозрении на черепно-мозговую травму
1) уложить пострадавшего в положение на бок, холод на голову 2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, холод на голову (+) 3) усадить пострадавшего, тепло на голову 4) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
48. Первоочередное мероприятие при первичном туалете новорожденного
1) снять первородную смазку 2) освободить от содержимого верхние дыхательные пути (+) 3) обмыть новорожденного 4) отделить от матери (пересечь пуповину)
49. Продолжительность физиологической беременности составляет (в неделях)
1) 40 (+) 2) 36 3) 38 4) 42
50. В присутствии инфекционного больного (источника инфекции) проводится дезинфекция
1) по эпидемическим показаниям 2) очаговая 3) заключительная 4) текущая очаговая (+)
51. Показанием для госпитализации беременной женщины в акушерское отделение стационара iii группы является
1) осложненный инфицированный аборт 2) угрожающий выкидыш до 22 недель беременности 3) родовое излитие околоплодных вод при сроке беременности менее 32 недель (+) 4) послеродовое кровотечение
52. Симптом, характерный для мозжечковой атаксии 1) анизокория 2) неустойчивость в позе Ромберга (+) 3) симптом Бабинского 4) симптом Ласега
53. У больных сахарным диабетом с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента st предпочтительнее проведение

- 1) тромболитической терапии с последующим чрескожным коронарным вмешательством 2) стандартной терапии без реперфузии 3) первичного чрескожного коронарного вмешательства (+) 4) тромболитической терапии
54. Реализация гемолитической болезни новорожденного по резус фактору происходит обычно
1) после вторых и третьих родов 2) при повторных беременностях (+) 3) при первой беременности 4) не зависит от числа беременностей
55. Наиболее распространенной формой хронического гепатита у детей является
1) лекарственный 2) аутоимунный 3) вирусный (+) 4) билиарный
56. Основное осложнение, которое должен заподозрить фельдшер скорой помощи у пациентки с трубной эктопической беременностью
1) гипонатриемия 2) внутреннее кровотечение (+) 3) эмболия легких 4) восходящая инфекция мочеполовых путей
57. Алгоритм приема вызова при болях в животе обязательно включает уточнение
1) наличия травмы живота или беременности у женщин детородного возраста (+) 2) наличия повышенной температуры тела 3) длительности болей 4) локализации боли
58. Развивающийся инфаркт миокарда соответствует периоду в часах от 0 до ____
1) 6 (+) 2) 8 3) 12 4) 2
59. При стерилизации химическим методом инструменты хранят в стерилизаторе с фильтром в течение
1) 3 суток (+) 2) 24 часов 3) 6 суток 4) 12 часов
60. Боли в животе при дискинезии желчевыводящих путей у детей по гипертоническому типу имеют характер
1) постоянных распирающих в правом подреберье 2) опоясывающих 3) поздних в верхней половине живота 4) кратковременных приступообразных в правом подреберье (+)
61. Признаком восстановления сердечной деятельности является
1) широкие зрачки 2) помутнение роговицы 3) бледность 4) появление пульсации на сонных артериях (+)
62. Под шоковым индексом альговера-брубера понимают
1) соотношение ЧСС/САД (+) 2) локализацию повреждений 3) визуальную оценку кровопотери 4) соотношение САД/ЧСС
63. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи регламентировано
1) кодексом 2) регламентом 3) приказом 4) порядком (+)
64. Признаком острого гнойного плеврита является
1) сухой надсадный кашель 2) резкая боль в половине грудной клетки (+) 3) появление крови в мокроте 4) резкое повышение температуры
65. Позиция плода при поперечном положении определяется по расположению
1) тазового конца 2) спинки 3) головки (+) 4) мелких частей
66. Антигистаминные препараты при анафилактическом шоке вводятся, если АД (систолическое)
1) не ниже 90 мм. рт/ст.; + 2) не ниже 60 мм. рт/ст.; 3) не выше 90 мм. рт/ст.;
67. Артериальное давление (систолическое) в предагональном состоянии
1) ниже 60 мм.рт/ст.; + 2) ниже 80 мм.рт/ст.; 3) ниже 90 мм.рт/ст.;

68. Асфиксическое утопление характеризуется
1) попаданием воды в дыхательные пути; 2) рефлекторной остановкой сердца и дыхания; 3) ларингоспазмом; +
68. Аэрозольная форма нитроглицерина
1) нитроминт; + 2) нитразепам; 3) нистатин;
69. Биологическая смерть начинается с гибели 1) печени; 2) клеток коры головного мозга; + 3) почек;
70. Боль при остром инфаркте миокарда купируется 1) наркотическими анальгетиками; + 2) противосудорожными препаратами; 3) спазмолитиками;
71. Больной, страдающий митральным пороком сердца, внезапно потерял сознание. Кожные покровы бледные, холодные, влажные; пульс слабого наполнения и напряжения, тахикардия. Определите неотложное состояние
1) обморок; + 2) коллапс; 3) инфаркт миокарда;
72. Больные с острым инфарктом миокарда
1) регистрируются в приёмном отделении; 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку; 3) немедленно направляются в реанимационное отделение; +
73. Больные, перенесшие анафилактический шок, нуждаются
1) в вызове участкового врача на дом; 2) в наблюдении в течение 1 часа; 3) в немедленной госпитализации; +
74. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять
1) на лучевой артерии; 2) на плечевой артерии; + 3) на височной артерии;
75. В основе отморожения лежит
1) расширение сосудов; 2) спазм сосудов и угнетение обменных процессов в тканях; + 3) улучшение кровоснабжения тканей;
76. В предагональном состоянии пульс определяется:
1) только на крупных сосудах; 2) только на периферических сосудах; 3) на крупных и периферических сосудах; +
77. В предагональном состоянии сознание
1) утрачено; 2) сохранено; 3) утрачено частично; +
78. Венозные жгуты на конечности при отёке лёгких накладываются с целью
1) улучшения сократительной способности сердечной мышцы; 2) разгрузки малого круга кровообращения; + 3) увеличения притока крови к легким;
79. Внезапное повышение АД характерно для:
1) гипертонического криза; + 2) сердечной астмы; 3) коллапса;
80. Во время приступа бронхиальной астмы развивается
1) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование густой вязкой мокроты; + 2) расширение гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование вязкой мокроты; 3) спазм бронхов, отек слизистой бронхов, образование пенистой розовой мокроты.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Скорая и неотложная помощь

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

Универсальный модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях.

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий по модулю 15 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

1. Неотложная медицинская помощь оказывается

1) в плановом порядке при заболеваниях без явных признаков угрозы жизни пациента 2) при внезапных острых заболеваниях, без явных признаков угрозы жизни пациента (+) 3) при обострении хронических заболеваний представляющих угрозу жизни пациента

1) кратковременная потеря сознания (+) 2) боль за грудиной 3) подъем артериального давления

3. Правильное соотношение компрессий на грудину и вдохов при проведении реанимации составляет

1) 5 : 2 2) 10 : 2 3) 30 : 2 (+)

4. К катастрофам относятся чрезвычайные ситуации с одномоментным количеством пораженных более ____ чел.

1) 5 2) 8 3) 10 (+)

5. Один из главных признаков клинической смерти:

1) Цианоз; 2) Трупные пятна; + 3) Расширение зрачков

6. Удаление радиоактивной пыли с поверхности одежды называется:

1) Дезинсекция; 2) Дератизация; + 3) Дезактивация

7. Искусственное охлаждение головы проводится с целью:

+ 1) Замедления наступления биологической смерти; 2) Ускорения наступления биологической смерти; 2) Предупреждения развития инсульта

8. Удаление отравляющих веществ с поверхности кожи и одежды называется:

1) Дезинсекция; + 2) Дегазация; 3) Дератизация.

9. Появление пульса на сонной артерии во время проведения искусственной вентиляции легких свидетельствует о:

1) Оживлении пациента; + 2) Правильном проведении непрямого массажа сердца; 3) эффективных реанимационных мероприятиях.

10. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:

+ 1) 5; 2) 10; 3) 4.

11. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:

+ 1) Достаточный объем вдуваемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.

12. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:

1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.

13. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжаются по времени:

+ 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.

14. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:

+ А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка

15. Продолжительность клинической смерти не более:

1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.

16. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:

1) Нанести прекордиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.

17. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:

1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.

18. На ожоговую поверхность накладывается:

1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.

19. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:

+ 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.

20. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:

1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.

21. При поражении током первой степени отмечаются:

+ 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.

22. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:

1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.

23. Для коматозного состояния характерны признаки:

+ 1) Отсутствие реакции на внешние раздражители; 2) Максимально расширены зрачки; 3) Тахипноэ.

24. Повязка, которая герметично закрывает раневую поверхность, при этом доступ воздуха исключен:

1) Корректирующая; 2) Фиксирующая; + 3) Оклюзионная.

25. В основе геморрагического шока лежит:

1) Расширение сосудов; + 2) Уменьшение объема ОЦК (объем циркулирующей крови); 3) Угнетение центра, отвечающего за сердечную деятельность.

26. Один из абсолютных признаков открытого перелома костей:

1) боль в месте перелома; + 2) Из раны заметны костные обломки; 3) Припухлость в месте перелома.

27. К абсолютному признаку закрытого перелома относится:

+ 1) Крепитация костных отломков; 2) Боль в месте травмы; 3) Посинение конечности.

28. В пакет перевязочный входит:

1) две ватно-марлевые подушечки; 2) Безопасная булавка; + 3) все перечисленные предметы.

29. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается на:

+ 1) 30 минут; 2) 1 час; 3) 2 часа.

30. Одно из обязательных мероприятий, которое проводится с целью профилактики шокового состояния:

1) Ингаляция кислорода; 2) Введение сосудосуживающих препаратов; + 3) Адекватное обезболивание.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях.

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

1.7. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация по ДПП проводится согласно положению об итоговой аттестации, утвержденному в КГБПОУ «КМК», учебному плану, рабочей программе и расписанию занятий. Итоговая аттестация проводится в виде итогового тестирования. Количество тестовых заданий на итоговом экзамене 100 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

1. Инструкции, каких документов предусматривают меры по профилактике внутрибольничных инфекций:

А) Лечебно-охранительный режим; +Б) Санитарно-противоэпидемический режим; В) Экстренное извещение в СЭС.

2. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:

+А) Инвазивные процедуры; Б) Осложненные заболевания; В) Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения.

3. Заболевание инфекционного характера, которым пациент заражается в процессе оказания медицинской помощи, а медицинский персонал в процессе оказания медицинских услуг, называется:
А) Карантинным; +Б) Внутрибольничным; В) Эндемичным.
4. Артифициальный путь передачи – это:
А) Естественный через кровь; Б) Естественный контактно-бытовой; +В) Искусственный.
5. Использование масок во время работы в стационаре:
+А) Всегда обязательно; Б) На усмотрение эпидемиолога; В) На усмотрение администрации.
6. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:
А) После контактирования с биологическими жидкостями; Б) После ухода за пациентом; +В) До и после снятия перчаток.
7. При обработке материалов, загрязненных кровью, концентрация хлорамина должна быть:
А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.
8. При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:
А) Протаргол; +Б) 70% спирт; В) Альбумид.
9. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:
+А) Постовая медицинская сестра; Б) Главная сестра; В) Главный врач.
10. Вирус иммунодефицита человека передается через:
А) общую посуду; Б) Воздух; +В) Переливание крови.
11. Вирус гепатита В передается:
+А) Через кровь и равноценные с ней жидкости; Б) Через мочу; В) Через слюну и пот.
12. При татуировке возможно заражение:
А) Малярией; Б) Энтероколитом; В) Гепатитом В. +
13. Механизм передачи гепатита А:
+А) Фекально – оральный; Б) Трансмиссивный; В) Половой.
14. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде:
А) Споровых форм микроорганизмов; Б) Грызунов; +В) Вегетативных форм микроорганизмов.
15. Дератизация – это:
А) Комплекс мер, направленный на уничтожение насекомых; +Б) Комплекс мер, направленный на уничтожение грызунов;
В) Комплекс мер, направленный на уничтожение микроорганизмов;
16. Одна из категорий медицинской этики:
а) смысл жизни +; б) мера равенства; в) делай добро
17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:
а) неврологическом; б) гастроэнтерологическом; в) инфекционном +

18. Одна из категорий медицинской этики:

а) мера неравенства; б) достоинство +; в) делай благо

19. Медицинская деонтология:

а) лечебно-охранительный режим; б) санитарно-гигиенический режим; в) раздел медицинской этики +

20. Медицинская этика изучает:

а) особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности +; б) комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента

в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

а) достижения в области современной медицины; б) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения +; в) представление об оптимальной деятельности медицинских работников

22. Медико-технологические системы обеспечивают

а) электронный (в первую очередь — медицинский) документооборот; б) предоставление врачу справочной информации; в) обработку и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационную поддержку медицинских технологических процессов;+
г) учет оказанных медицинских услуг.

23. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» разрешает

1) использование систем ведения учета оказанных медицинских услуг; 2) использование электронных форм документов, подписанных с применением усиленной квалифицированной электронной подписи;+ 3) использование автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений; 4) использование квалифицированной электронной подписи.

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

1) информационные консультативные системы для помощи в принятии решений врача на основе интеллектуального (экспертного) подхода; 2) комплекс информационных, организационных, технических и программных средств, предназначенный для автоматизации и управления деятельностью медицинской организации; 3) автоматизированные системы, предназначенные для обработки медицинских сигналов и изображений; 4) систему или фрагмент информационной системы, обеспечивающий решение медицинских (медико-организационных) задач с использованием средств автоматизации.+

25. Наиболее точным ответом на вопрос: «Назовите алгоритмы, лежащие в основе систем поддержки принятия врачебных решений» является

1) алгоритмы, основанные на знаниях, и контекстный поиск информации; 2) методы вычислительной диагностики и алгоритмы, основанные на знаниях (экспертный подход);+ 3) вычислительные алгоритмы и контекстный поиск информации; 4) контекстный поиск информации (по введенной строке)

26. Усиленная электронная подпись делится на

1) защищенную и незащищенную; 2) простую и сложную; 3) цифровую и на бумажном носителе; 4) неквалифицированную и квалифицированную.+

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

1) управленческие, организационные, врачебные; 2) информационные, технические, программные; 3) хирургические, терапевтические, неврологические и т.п.; 4) медико-технологические, организационно-технологические, административные.+ 7.

28. Основное назначение электронной медицинской карты

1) обеспечение взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями; 2) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 3) обеспечение преемственной индивидуализированной медицинской помощи, как плановой, так и не запланированной, в любой точке ее оказания; 4) обеспечение оперативного обмена информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в рамках одной медицинской организации.+

29. ВОЗ определяет здоровье как:

а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции; б) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения; в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов +

30. Что такое здравоохранение:

а) система лечебно – профилактических мероприятий по охране здоровья +; б) наука о закономерностях здоровья
в) наука о социальных проблемах медицины

31. Удаление отравляющих веществ с поверхности кожи и одежды называется:

1) Дезинсекция; + 2) Дегазация; 3) Дератизация.

32. Появление пульса на сонной артерии во время проведения искусственной вентиляции легких свидетельствует о:

1) Оживлении пациента; + 2) Правильном проведении непрямого массажа сердца; 3) эффективных реанимационных мероприятиях.

33. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:

+ 1) 5; 2) 10; 3) 4.

34. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:

+ 1) Достаточный объем вдвухаемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.

35. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:

1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.

36. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжают по времени:

+ 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.

37. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:

+ А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка

38. Продолжительность клинической смерти не более:

1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.

39. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:

1) Нанести прекордиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.

40. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:

1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.

41. На ожоговую поверхность накладывается:

1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.

42. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:

+ 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.

43. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:

1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.

44. При поражении током первой степени отмечаются:

+ 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.

45. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:

1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.

46. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является заболевание матери

1) нагрубание молочных желез 2) легкое течение ОРВИ 3) гепатит С 4) ВИЧ-инфекция (+)

47. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи при подозрении на черепно-мозговую травму

1) уложить пострадавшего в положение на бок, холод на голову 2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, холод на голову (+) 3) усадить пострадавшего, тепло на голову 4) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову

48. Первоочередное мероприятие при первичном туалете новорожденного

1) снять первородную смазку 2) освободить от содержимого верхние дыхательные пути (+) 3) обмыть новорожденного 4) отделить от матери (пересечь пуповину)

49. Продолжительность физиологической беременности составляет (в неделях)

1) 40 (+) 2) 36 3) 38 4) 42

50. В присутствии инфекционного больного (источника инфекции) проводится дезинфекция

1) по эпидемическим показаниям 2) очаговая 3) заключительная 4) текущая очаговая (+)

51. Показанием для госпитализации беременной женщины в акушерское отделение стационара III группы является

- 1) осложненный инфицированный аборт 2) угрожающий выкидыш до 22 недель беременности 3) дородовое излитие околоплодных вод при сроке беременности менее 32 недель (+) 4) послеродовое кровотечение
52. Симптом, характерный для мозжечковой атаксии 1) анизокория 2) неустойчивость в позе Ромберга (+) 3) симптом Бабинского 4) симптом Ласега
53. У больных сахарным диабетом с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST предпочтительнее проведение 1) тромболитической терапии с последующим чрескожным коронарным вмешательством 2) стандартной терапии без реперфузии 3) первичного чрескожного коронарного вмешательства (+) 4) тромболитической терапии
54. Реализация гемолитической болезни новорожденного по резус фактору происходит обычно 1) после вторых и третьих родов 2) при повторных беременностях (+) 3) при первой беременности 4) не зависит от числа беременностей
55. Наиболее распространенной формой хронического гепатита у детей является 1) лекарственный 2) аутоиммунный 3) вирусный (+) 4) билиарный
56. Основное осложнение, которое должен заподозрить фельдшер скорой помощи у пациентки с трубной эктопической беременностью 1) гипонатриемия 2) внутреннее кровотечение (+) 3) эмболия легких 4) восходящая инфекция мочеполовых путей
57. Алгоритм приема вызова при болях в животе обязательно включает уточнение 1) наличия травмы живота или беременности у женщин детородного возраста (+) 2) наличия повышенной температуры тела 3) длительности болей 4) локализации боли
58. Развивающийся инфаркт миокарда соответствует периоду в часах от 0 до ____ 1) 6 (+) 2) 8 3) 12 4) 2
59. При стерилизации химическим методом инструменты хранят в стерилизаторе с фильтром в течение 1) 3 суток (+) 2) 24 часов 3) 6 суток 4) 12 часов
60. Боли в животе при дискинезии желчевыводящих путей у детей по гипертоническому типу имеют характер 1) постоянных распирающих в правом подреберье 2) опоясывающих 3) поздних в верхней половине живота 4) кратковременных приступообразных в правом подреберье (+)
61. Признаком восстановления сердечной деятельности является 1) широкие зрачки 2) помутнение роговицы 3) бледность 4) появление пульсации на сонных артериях (+)
62. Под шоковым индексом альговера-брубера понимают 1) соотношение ЧСС/САД (+) 2) локализацию повреждений 3) визуальную оценку кровопотери 4) соотношение САД/ЧСС
63. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи регламентировано 1) кодексом 2) регламентом 3) приказом 4) порядком (+)
64. Признаком острого гнойного плеврита является 1) сухой надсадный кашель 2) резкая боль в половине грудной клетки (+) 3) появление крови в мокроте 4) резкое повышение температуры
65. Позиция плода при поперечном положении определяется по расположению

- 1) тазового конца 2) спинки 3) головки (+) 4) мелких частей
66. Антигистаминные препараты при анафилактическом шоке вводятся, если АД (систолическое)
- 1) не ниже 90 мм. рт/ст.; + 2) не ниже 60 мм. рт/ст.; 3) не выше 90 мм. рт/ст.;
67. Артериальное давление (систолическое) в предагональном состоянии
- 1) ниже 60 мм.рт/ст.; + 2) ниже 80 мм.рт/ст.; 3) ниже 90 мм.рт/ст.;
68. Асфиксическое утопление характеризуется
- 1) попаданием воды в дыхательные пути; 2) рефлекторной остановкой сердца и дыхания; 3) ларингоспазмом; +
68. Аэрозольная форма нитроглицерина
- 1) нитроминт; + 2) нитразепам; 3) нистатин;
69. Биологическая смерть начинается с гибели 1) печени; 2) клеток коры головного мозга; + 3) почек;
70. Боль при остром инфаркте миокарда купируется 1) наркотическими анальгетиками; + 2) противосудорожными препаратами; 3) спазмолитиками;
71. Больной, страдающий митральным пороком сердца, внезапно потерял сознание. Кожные покровы бледные, холодные, влажные; пульс слабого наполнения и напряжения, тахикардия. Определите неотложное состояние
- 1) обморок; + 2) коллапс; 3) инфаркт миокарда;
72. Больные с острым инфарктом миокарда
- 1) регистрируются в приёмном отделении; 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку; 3) немедленно направляются в реанимационное отделение; +
73. Больные, перенесшие анафилактический шок, нуждаются
- 1) в вызове участкового врача на дом; 2) в наблюдении в течение 1 часа; 3) в немедленной госпитализации; +
74. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять
- 1) на лучевой артерии; 2) на плечевой артерии; + 3) на височной артерии;
75. В основе отморожения лежит
- 1) расширение сосудов; 2) спазм сосудов и угнетение обменных процессов в тканях; + 3) улучшение кровоснабжения тканей;
76. В предагональном состоянии пульс определяется:
- 1) только на крупных сосудах; 2) только на периферических сосудах; 3) на крупных и периферических сосудах; +
77. В предагональном состоянии сознание
- 1) утрачено; 2) сохранено; 3) утрачено частично; +
78. Венозные жгуты на конечности при отёке лёгких накладываются с целью
- 1) улучшения сократительной способности сердечной мышцы; 2) разгрузки малого круга кровообращения; + 3) увеличения притока крови к легким;
79. Внезапное повышение АД характерно для:

1) гипертонического криза; + 2) сердечной астмы; 3) коллапса;

80. Во время приступа бронхиальной астмы развивается

1) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование густой вязкой мокроты; + 2) расширение гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование вязкой мокроты; 3) спазм бронхов, отек слизистой бронхов, образование пенистой розовой мокроты.

81. ЭКГ – признаками синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта (W-P-W) являются

1) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны (+) 2) M – образные комплексы в левых грудных отведениях V5-V6 3) M – образные комплексы в правых грудных отведениях V1-V2 4) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS

82. Инфузионная терапия диабетического кетоацидоза на догоспитальном этапе должна проводиться

1) раствором Рингера 2) стерофундином 3) физиологическим раствором NaCl (+) 4) раствором 40% глюкозы

83. Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет _____ мл

1) 80 – 100 2) 100 – 120 3) 20 – 80 (+) 4) 250 – 500

84. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда является

1) промедол 2) омнопон 3) кеторол 4) морфин (+)

85. Для первого периода родов характерно

1) раскрытие шейки матки (+) 2) рождение плаценты 3) пререзывание головки плода 4) потуги

86. Формы оказания медицинской помощи

1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная

87. Формы оказания медицинской помощи

1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная

88. Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи переключает вызов на врача в случае

1) в любом случае 2) если вызов экстренный 3) если неизвестна фамилия и возраст пациента 4) осуществления дистанционной врачебной консультации (+)

89. Наиболее частой причиной обострения бронхиальной астмы являются

1) бытовые аллергены (+) 2) бактериальная инфекция 3) изменение погоды 4) эмоциональная лабильность

90. Доставка пациентки до машины скорой медицинской помощи может проводиться самостоятельно при

1) угрозе прерывания беременности в сроке гестации до 22-х недель 2) ургентных негравидарных метроррагиях (+) 3) апоплексии яичника 4) преэклампсии

91. Противопоказание к применению нифедипина

1) тахикардии 2) беременность 3) острый коронарный синдром (+) 4) брадикардии

92. Эвакуация пострадавших не проводится при _____ сортировочной группе 1) 2 2) 3 3) 4 4) 1 (+)
93. Характеристика перкуторного звука при гемотораксе на стороне поражения
1) тимпанический 2) тупой (+) 3) коробочный 4) легочный
94. Синдром внезапной смерти детей грудного возраста считается от
1) 7 дней до 1 года (+) 2) 7 дней до 1 месяца 3) 1 дня до 1 года 4) от 1 месяца до 1 года
95. Скорость инфузии кристаллоидного раствора в терапии сахарного диабета, в состоянии диабетического кетоацидоза у детей в возрасте 5-9 лет
1) 60 капель в минуту 2) 75 мл/час (+) 3) 50 мл/час 4) 100 мл/час
96. Положение пациента при осмотре и пальпации живота
1) лежа на спине с прямыми ногами 2) лежа на боку с прямыми ногами 3) лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами (+) 4) в любом удобном для пациента положении
97. К клинической картине нарушенной эктопической беременности относятся
1) тянущие боли внизу живота 2) нарушение менструальной функции, другие вероятные признаки беременности 3) вздутие, боли в животе без четкой локализации с иррадиацией в задний проход, внутреннюю поверхность бедра (+) 4) незначительные тянущие боли без четкой локализации
98. Первоочередным мероприятием при утоплении является
1) восстановление проходимости дыхательных путей (+) 2) кислородотерапия 3) закрытый массаж сердца 4) внутривенное введение лекарственных средств
99. Максимальная разовая доза налоксона при отравлении опиатами составляет _____ мг
1) 1,2 2) 2 (+) 3) 0,8 4) 2,4
100. Рациональная тактика фельдшера скорой помощи при ущемленной грыже
1) госпитализация в хирургический стационар без введения спазмолитиков и попыток вправить грыжу (+) 2) обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар 3) холод на живот, госпитализацию в хирургический стационар 4) попытка вправить грыжу с последующей госпитализацией в хирургический стационар

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком(+).

Критерии оценки освоения ДПП ПП.

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Требование к квалификации педагогических кадров: высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по специальностям группы «Здравоохранение».

4.2. Материально-технические условия реализации программы

Реализация дополнительной профессиональной программы предполагает наличие организации (для очно-заочной формы обучения с применением дистанционных образовательных технологий) образовательного контента на сайте образовательной организации в разделе специалисты дистанционное образование.

Учебно-методическое обеспечение для преподавателя:

- компьютер, стол, стул;
- сеть Интернет, база обучающей платформы системы дистанционного обучения образовательного портала MS Moodle;
- программа ДПО;
- методические пособия для слушателей, презентации, видеофильмы, учебные фильмы на цифровых носителях.

Обеспечение для слушателей:

- компьютер, стол, стул;
- **сеть Интернет**, логин и пароль для дистанционного образования обучающей платформы MS Moodle;
- расписание курса.

Реализация дополнительной профессиональной программы предполагает наличие организации для очной формы обучения

Мебель и стационарное оборудование

- стол ученический
- стул ученический
- стол преподавателя
- стул преподавателя
- шкафы
- доска

- жалюзи

Технические средства обучения

- компьютер (ноутбук)
- проектор мультимедийный
- экран для проектора
- принтер

Медицинская мебель, медицинское оборудование, приборы, лабораторная посуда; тренажеры, симуляторы, манекены, фантомы, медицинский инструментарий, ростомер, ширма, столы манипуляционные, штативы для в/в капельного введения лекарственных средств, фантомы ягодиц, фантомы рук, фантом промежностей, фантом головы, имитаторы рук для постановки в/в, в/к, п/к инъекций, фантом многофункциональный для отработки навыков сестринского ухода, предметы ухода за пациентом, медицинский инструментарий, тонометр, фонендоскоп, емкости–контейнеры для дезинфекции и стерилизации, бланки направлений на лабораторные и инструментальные исследования, посуда для сбора биологических жидкостей. накладка на руку для отработки п/к и в/к инъекций, жгут для остановки кровотечения, жгут для в/в инъекции, грелка, пузырь для льда, пинцеты, шприцы одноразовые, системы для капельных вливаний, зонды желудочные, индивидуальные средства защиты, емкости для медицинских отходов, медицинская документация.

4.3.Используемая литература

Основные источники

Нормативно-правовая документация:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
3. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 №390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов

медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».

7. Приказ Минздрава России № 834н от 15.12.2014 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению». 8. ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств», утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 № 200-ст.

Основные источники:

1. Верткин, А.Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров [Текст] : учеб. пособие /А.Л. Верткин- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-400 с.

2. Полный медицинский справочник фельдшера [Текст]: Диагностика и неотложная помощь, подробное описание процедур, оказание помощи детям, работа в чрезвычайных ситуациях /под ред П.И.Вяткина. - М.: ЭКСМО, 2020.-830 с

Дополнительные источники

1. Гельфанд, Б.Р. Анестезиология и интенсивная терапия [Текст] : практическое руководство / Б.Р. Гельфанда, А. Кириенко, Т.Ф. Гриненко, В.А. Гурьянов -М.: Литтерра, 2019.- 576 с.

2. Запорощенко, А.В. Основы врачебной техники на догоспитальном этапе. [Электронный ресурс]: учебно - метод. пособие для врачей послевузовской проф. подготовки / А.В. Запорощенко, А.И. Белоглазов, Л.Ю. Харитонова; под ред. С.И. Краюшкина - Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2019. - Режим доступа: http://www.Volgmed.ru/uploads/files/2019-9/18987aporocshenko_a_v_i_dr_osnovy_vrachebnoj_tehniki.pdf

3. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2019.-192 с.

Подписные электронные ресурсы библиотеки КГБПОУ «Каменский медицинский колледж»: ЭБС «Лань».

Обучающимся и преподавателям открыт доступ к электронной библиотеке издательского центра «Лань», которая содержит полные тексты электронных учебных изданий, а так же предоставлен доступ к контенту, который включает в себя журналы научных издательств и ведущих вузов России и классические труды по различным областям знаний.

Для работы с ЭБС необходимо зайти на сайт ЭБС «Лань» с любого компьютера КГБПОУ «Каменский медицинский колледж» или с любого компьютера, где есть подключение к сети Интернет.

Для создания **личного кабинета пользователя** рекомендуем пройти регистрацию в ЭБС с компьютеров КГБПОУ «Каменский медицинский колледж» либо с помощью кодов приглашений, которые Вы сами можете передать пользователю, создав их в меню администраторского кабинета библиотеки.

Для работы в ЭБС «Лань» доступны следующие возможности:

- Специальные сервисы для преподавателя по подбору литературы по дисциплинам
- Фильтр в каталоге книг по уровню образования, автору и году издания
- Поиск в найденном

- Возможность регистрации и авторизации через социальные сети;
- Для работы с документами в режиме оффлайн разработано бесплатное мобильное приложение для операционных систем IOS и Android.

Личный кабинет пользователя (читателя):

- виртуальная книжная полка;
- заметки и закладки к книгам;
- цитирование и конспектирование;
- возможность создания иллюстрированного конспекта
- чтение, копирование и печать отдельных страниц, в объеме не более 10 % объема каждого произведения за один сеанс и другие возможности.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Проводить диагностику неотложных состояний	- правильность проведения диагностики неотложных состояний; - обоснованность выбора диагностических мероприятий при неотложных состояниях	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ
ПК 2. Определять тактику ведения пациента	- целесообразность выбора тактики ведения пациента; - правильность и обоснованность выбора тактики ведения пациента	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ
ПК 3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	- соответствие проводимых лечебных вмешательств алгоритму их выполнения; - правильность выполнения лечебных манипуляций	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ
ПК 4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	- последовательность и полнота проведения контроля эффективности проводимых мероприятий; - точность определения показателей	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ

	эффективности проводимых мероприятий; - целесообразность выбора методов контроля эффективности проводимых мероприятий; правильность осуществления контроля эффективности проводимых мероприятий	
ПК 5. Осуществлять контроль состояния пациента	полнота проведения контроля состояния пациента; - целесообразность выбора методов контроля состояния пациента; - правильность осуществления контроля состояния пациента	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ
ПК 6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	- правильность и точность определения показаний к госпитализации пациента; - целесообразность определения показаний к госпитализации пациента; - соблюдение требований к проведению транспортировки пациента в стационар; правильность осуществления транспортировки пациента в стационар	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ
ПК 7. Оформлять медицинскую документацию	- грамотность оформления медицинской документации и соответствие требованиям	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ
ПК8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	- соответствие организации и оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях алгоритму их выполнения; правильность, точность и эффективность организации и оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;	- тестирование - стажировка - выполнение самостоятельных работ

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
--	---------------------------------------	----------------------------------

ОПК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- правильность понимания социальной значимости профессии фельдшера	- отчет о стажировке
ОПК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	- обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	- отчет о стажировке; - наблюдения за действиями на практике
ОПК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	- отчет о стажировке; - наблюдения за действиями на практике
ОПК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	- Грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- отчет о стажировке;
ОПК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	- отчет о стажировке;
ОПК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством медицинской организации, пациентами - аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим	- отчет о стажировке;

Лица успешно освоившие ДПП ПП Лечебное дело и прошедшие стажировку, итоговую аттестацию получают диплом о профессиональной переподготовки установленного образца.

Зав. отделением ДПО КГБПОУ «КМК» _____ И.А. Масликова