

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № У
« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 01 » 09 2020 г.
№ 404

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским
(фармацевтическим) образованием
по специальности
«Скорая и неотложная помощь»
на тему
«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия
на догоспитальном этапе»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Срок обучения: 36 академических часов

Форма обучения: очная с применением ДОТ

Режим занятий: 6 академических часов в день (36 ч. в неделю)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Скорая и неотложная помощь» на тему **«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе»** являются (общая характеристика программы, требования к содержанию программы, планируемые результаты обучения; учебный план; формы аттестации уровня и качества освоения программы; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации программы; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Скорая и неотложная помощь» на тему **«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе»** одобрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины).

Протокол № 7 от 26 августа 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор



Тараканов А.В.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
 дополнительной профессиональной программы
 повышения квалификации специалистов со средним медицинским
 (фармацевтическим) образованием
 по специальности «Скорая и неотложная помощь»
 на тему
**«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия
 на догоспитальном этапе»**

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последиплом- ному образованию	«26» 08 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2020 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	26 августа 2020 г.  Тараканов А.В.

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Скорая и неотложная помощь» на тему **«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе»** (далее – Программа) составлена с учетом требований, изложенных в:

- Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральном законе от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи»;

- Приказе Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;

- Приказе Минздравсоцразвития РФ от 30.03.2010 № 199н «О внесении изменений в Номенклатуру специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденную Приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 г. N 176н»;

- Приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;

- Приказе 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 программам»;

- Приказе Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

- Приказе Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;

- Приказе Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»;

- Проекте Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи» (по состоянию на 27.03.2020) (подготовлен Минтрудом России, ID проекта 01/02/03-20/00100742).

При освоении Программы, совершенствование компетенций предполагается в процессе овладения знаниями, практическими умениями и навыками, которые необходимы медицинской сестре подразделения

медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь, в соответствии с квалификационными требованиями.

Освоение Программы предполагает теоретическую подготовку, изучение современных медицинских технологий, совершенствование профессиональных умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности.

Общая характеристика Программы содержит цель реализации Программы, планируемые результаты обучения, требования к уровню образования слушателя, нормативный срок освоения Программы, форму обучения, характеристику квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей.

Требования к содержанию Программы предполагают наличие учебного плана, календарного учебного графика, учебно-тематического плана, программ учебных модулей.

Формы аттестации качества освоения Программы включают требования к промежуточной и итоговой аттестации, процедуру оценивания результатов освоения Программы, перечни теоретических вопросов, практических работ и манипуляций для подготовки к экзамену, форму документа, выдаваемого по результатам освоения Программы.

В перечень требований к организационно-педагогическим условиям реализации Программы входят требования к кадровому обеспечению Программы, требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы, требования к информационному обеспечению Программы.

I. Общая характеристика Программы

1.1 Цель реализации Программы

Целью Программы повышения квалификации по специальности «Скорая и неотложная помощь» на тему «**Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе**» является совершенствование профессиональных компетенций в области фельдшерской помощи, необходимых при осуществлении профессиональной деятельности фельдшера скорой и неотложной помощи, подразделения медицинской организации оказывающего медицинскую помощь.

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения Программы у слушателя должны быть усовершенствованы компетенции, необходимые для осуществления профессиональной деятельности:

У обучающегося совершенствуются следующие общие компетенции (далее – ОК):

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать: базовые, системные, служебные программные продукты и пакеты прикладных программ; принципы работы и значение локальных и глобальных компьютерных сетей в информационном обмене; методики электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Уметь: использовать персональный компьютер (ПК) в профессиональной и повседневной деятельности; осуществлять поиск медицинской информации в сети Интернет; использовать электронную почту.

Владеть: персональным компьютером на уровне уверенного пользователя; методиками электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК), соответствующие виду деятельности «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»:

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний, в частности, которые требуют обезболивания, реанимации и интенсивной терапии на догоспитальном этапе.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;

методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), физикального исследования пациентов;

этиологию, патогенез и клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, при которых оказывается скорая медицинская помощь;

дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, при которых оказывается медицинская помощь;

правила работы диагностической аппаратуры машины скорой медицинской помощи;

Уметь:

проводить первичный осмотр, сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), физикальное исследование пациентов при экстренных и неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

распознавать клинические признаки состояний, при которых оказывается скорая медицинская помощь на догоспитальном этапе;

определять тяжесть состояния пациента;

выделять ведущий синдром;

проводить дифференциальную диагностику;

работать с портативной диагностической аппаратурой машины скорой медицинской помощи;

Владеть:

методами проведения клинического обследования при экстренных и неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

методами распознавания клинических признаков состояний, при которых оказывается скорая медицинская помощь в экстренной и неотложной форме;

методами определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома;

методами проведения дифференциальной диагностики заболеваний;

методиками работы с портативной диагностической аппаратурой;

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента, который требует, в частности, применения обезболивания, реанимации и интенсивной терапии

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;

Уметь:

определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

определять медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;

Владеть:

методами определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

методами определения медицинских показаний к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе в части применения обезболивания, реанимации и интенсивной терапии.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

порядки оказания скорой и неотложной помощи, клинические рекомендации, стандарты скорой и неотложной помощи;

алгоритм действия фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;

принципы оказания неотложной медицинской помощи при терминальных состояниях на догоспитальном этапе;

принципы, методы, порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме на догоспитальном этапе;

механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов;

алгоритмы проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации;

Уметь:

оказывать неотложную медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в также в неотложной форме при состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента;

выполнять мероприятия базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации;

применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;

применять наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты у пациентов, нуждающихся в соответствующем лечении и обезболивании;

организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам;

работать с портативной реанимационной аппаратурой;

Владеть:

методиками оказания медицинской помощи при состояниях, при которых оказывается скорая и неотложная помощь в экстренной и неотложной форме;
 методами оказания посиндромной неотложной медицинской помощи;
 алгоритмами проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации;

методикой работы с портативной реанимационной аппаратурой;

методами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;

следующими медицинскими манипуляциями и процедурами:

- пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов;

- пункция и катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной;

- внутривенное введение лекарственных препаратов;

- непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;

- внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;

следующими методиками введения лекарственных препаратов:

- внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа;

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий, в частности, при проведении обезболивания, реанимации и интенсивной терапии.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

признаки эффективности оказания неотложной медицинской помощи;

Уметь:

оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;

Владеть:

методами оценки эффективности оказания неотложной медицинской помощи;

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента, в частности, при проведении обезболивания, реанимации и интенсивной терапии.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

основные параметры жизнедеятельности, по которым оценивается состояние пациента;

методы мониторинга основных параметров жизнедеятельности;

Уметь:

контролировать основные параметры жизнедеятельности;

осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности на всех этапах догоспитальной помощи;

Владеть:

методиками проведения мониторинга и контроля основных параметров жизнедеятельности пациента при оказании неотложной помощи;

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

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

правила госпитализации пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;

правила, принципы и виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;

Уметь:

определять показания к госпитализации и правильно осуществлять транспортировку пациента;

применять различные виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;

Владеть:

методами определения показаний к госпитализации и осуществления правильной транспортировки пациента;

1.3 Требования к уровню образования слушателя

По основной специальности: Скорая и неотложная помощь

1.4 Нормативный срок освоения Программы

Срок освоения Программы – 1 неделя.

Объем Программы – 36 академических часов.

1.5 Форма обучения

Форма обучения – очная с применением ДОТ.

Режим обучения – 36 часов в неделю.

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

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

Фельдшер (скорая медицинская помощь)¹

Должностные обязанности.

1. Осуществляет оказание скорой медицинской помощи в объеме доврачебной помощи в соответствии с утвержденными стандартами.
2. Ассистирует врачу при оказании скорой медицинской помощи.
3. Осуществляет осмотр и применяет объективные методы обследования больного (пострадавшего).
4. Оценивает тяжесть его состояния.
5. Определяет необходимость применения доступных методов исследования.
6. Получает необходимую информацию о заболевании, отравлении или травме от пациента или окружающих лиц.
7. Выявляет общие и специфические признаки неотложного состояния.
8. Определяет срочность, объем, содержание и последовательность диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий.
9. Выбирает оптимальное тактическое решение, определяет показания к госпитализации и осуществляет ее.
10. Обеспечивает щадящую транспортировку пациента на носилках или шите с одновременным проведением интенсивной терапии.
11. Проводит сердечно-легочную реанимацию (закрытый массаж сердца с использованием специальных устройств, закрытый массаж сердца ручным способом), автоматическую дефибрилляцию, санацию трахеобронхиального дерева.
12. Обеспечивает проходимость верхних дыхательных путей альтернативными методами, выполнение интубации трахеи с применением комбитьюба, ларингеальной маски или трубки, коникотомию, пункцию крикотиреоидной связки.
13. Применяет наркотические и сильнодействующие препараты по назначению врача.
14. Осуществляет внутримышечное, интратрахеальное, непрерывное внутривенное, внутрикостное введение лекарственных средств, инфузионную терапию, пункцию и катетеризацию периферических вен.
15. Выполняет пункцию наружной яремной вены, системный тромболизис по назначению врача, определение уровня глюкозы, ингаляционную терапию с помощью небулайзера, оксигенотерапию, пульсоксиметрию, пикфлоуметрию, местную анестезию, первичную обработку раны, остановку наружного кровотечения, переднюю тампонаду при носовом кровотечении.
16. Осуществляет зондовое промывание желудка, катетеризацию мочевого пузыря.
17. Принимает роды.

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н (с изменениями на 01 июля 2018 года) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010, регистрационный № 18247, Редакция от 9 апреля 2018 года, в т.ч. с изменениями вступ. в силу 01.07.2018).

18. Осуществляет первичную обработку новорожденного,
19. пункцию при напряженном пневмотораксе.
20. Накладывает окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.
21. Регистрирует и анализирует ЭКГ.
22. Выполняет иммобилизацию при переломах костей, позвоночника, синдроме длительного сдавливания.
23. Назначает лекарственную терапию.
24. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
25. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия.
26. Обеспечивает хранение, учет и списание лекарственных препаратов.
27. Ведет утвержденную учетно-отчетную документацию, характеризующую деятельность учреждения скорой медицинской помощи.

Должен знать:

1. законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения,
2. структуру, основные аспекты деятельности медицинских организаций,
3. правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования,
4. медицинскую этику, психологию профессионального общения,
5. основы медицины катастроф,
6. основы трудового законодательства,
7. правила внутреннего трудового распорядка,
8. правила по охране труда и пожарной безопасности,
9. теоретические основы организации скорой медицинской помощи взрослым, детям и при чрезвычайных ситуациях,
10. основные нормативные правовые акты, регламентирующие работу скорой медицинской помощи,
11. права и обязанности персонала бригады учреждения скорой медицинской помощи,
12. поводы для вызова бригад скорой помощи,
13. стандарты сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, электротравме,
14. особенности реанимации и интенсивной терапии у детей и новорожденных,
15. правила общей анестезии, применяемой на догоспитальном этапе,
16. протоколы диагностики и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях, психических заболеваниях, инфекционных заболеваниях,
17. основы диагностики и неотложной помощи при травмах, поражениях и отравлениях,

18. методики применения лекарственных препаратов, находящихся на оснащении бригады скорой медицинской помощи, показания и противопоказания к их назначению, дозы препаратов для взрослых и для детей разного возраста, возможные побочные действия и методы их коррекции,

19. технику безопасности при работе с аппаратурой и медицинскими газами,

20. обеспечение санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению.

Профессиональный стандарт

«Фельдшер скорой медицинской помощи»²

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации

Группа занятий:

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

Обобщенные трудовые функции:

А. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации

Трудовые функции:

А/01.6 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации

А/02.6 Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности

А/03.6 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении персонала

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи» (по состоянию на 27.03.2020) (подготовлен Минтрудом России, ID проекта 01/02/03-20/00100742)

II. Требования к содержанию Программы

2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			Лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе»							
1.1	Методы анестезиологического пособия, применяемые в условиях догоспитального этапа.	6	4	2	-	-	2	ТК
1.2	Реанимация в условиях догоспитального этапа.	12	6	6	-	-	2	ТК
1.3	Интенсивная терапия некоторых экстренных состояний в условиях догоспитального этапа.	16	10	6	-	-	2	ТК
		34	20	14	-	-	6	
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36						

2.2 Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя – 6 дней					
	1 день (часы)	2 день (часы)	3 день (часы)	4 день (часы)	5 день (часы)	6 день (часы)
Специальные дисциплины	6	6	6	6	6	4
Итоговая аттестация						2

2.3 Содержание программы учебных модулей

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенции
Раздел 1. «Методы анестезиологического пособия, применяемые в условиях догоспитального этапа.»			
Содержание лекционного курса			
1.1	Методы анестезиологического пособия, применяемые в условиях догоспитального этапа	Клиническая фармакология препаратов для обезболивания: наркотические анальгетики; нестероидные противовоспалительные вещества. Препараты-адьюванты для усиления эффектов анальгетиков, добавочных фармакодинамических эффектов, коррекции побочного действия, входящие в укладку линейной бригады СП.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
Содержание тем практического занятия			
1.2	Методы анестезиологического пособия, применяемые в условиях догоспитального этапа	Частные вопросы анальгезии: травма - головная боль; боль в области шеи, грудной клетки, нижней части спины; боль в животе; боль в суставах и мышцах.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
Содержание самостоятельной работы			
1.3	Методы анестезиологического пособия, применяемые в условиях догоспитального этапа	Выполнение тестовых заданий	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
Раздел 2. «Реанимация в условиях догоспитального этапа»			
Содержание лекционного курса			
2.1	Реанимация и интенсивная терапия в условиях догоспитального этапа.	Алгоритмы базовых и расширенных реанимационных мероприятий. Обеспечение проходимости дыхательных путей и искусственная вентиляция легких на догоспитальном этапе. Нарушения водно-электролитного баланса. Виды. Диагностика. Коррекция на догоспитальном этапе. Кристаллоидные инфузионные среды укладки врача скорой медицинской помощи.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
Содержание тем практического занятия			
2.2	Реанимация и интенсивная терапия в условиях догоспитального этапа.	Алгоритм базовых реанимационных мероприятий у взрослых и детей. Основные методы восстановления кровообращения. Непрямой массаж сердца. Дефибрилляция. Алгоритмы расширенных реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков, асистолии и электрической активности без пульса у взрослых и детей. Основные методы восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей. Искусственная вентиляция легких. Вспомогательная искусственная	ОК 5 ПК 3.1- 3.6

		вентиляция легких.	
	Содержание самостоятельной работы		
2.9	Все темы раздела дисциплины	Решение ситуационных задач и выполнение тестовых заданий	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
Раздел 3. «Интенсивная терапия некоторых экстренных состояний в условиях догоспитального этапа».			
	Содержание лекционного курса		
3.1	Скорая и неотложная помощь при шоковых состояниях.	Шок. Определение. Этиология. Патогенез. Классификации. Диагностика. Принципы интенсивной терапии. Инфузионная терапия шоков. Коллоидные инфузионные среды укладки врача скорой медицинской помощи	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
3.2	Скорая и неотложная помощь при коматозных состояниях.	Коматозные состояния. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Стадии. Шкалы комы. Общий подход к ведению больных на догоспитальном этапе. Алкогольная кома. Клиника, диагностика, скорая медицинская помощь	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
3.3	Скорая и неотложная помощь при некоторых экстремальных состояниях	Скорая и неотложная помощь при некоторых экстремальных состояниях: Переохлаждение. Перегревание. Асфиксия странгуляционная. Воздействие электротока. Утопление.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
	Содержание тем практического занятия		
3.4	Скорая и неотложная помощь при шоковых состояниях.	Гиповолемические шоки (геморрагический, травматический, ожоговый). Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Скорая медицинская помощь. Сосудистые шоки (анафилактический, токсико-септический). Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Скорая медицинская помощь.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
3.5	Скорая и неотложная помощь при коматозных состояниях.	Комы при сахарном диабете. Клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
3.6	Скорая и неотложная помощь при некоторых экстремальных состояниях	Переохлаждение. Перегревание. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Асфиксия странгуляционная. Воздействие электротока. Утопление. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.	ОК 5 ПК 3.1- 3.6
	Содержание самостоятельной работы		
3.7	Все темы раздела дисциплины	Решение ситуационных задач и выполнение тестовых заданий	ОК 5 ПК 3.1- 3.6

2.4. Учебно-тематический план

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
1	1 Дистанционное обучение	Клиническая фармакология препаратов для обезболивания: наркотические анальгетики; нестероидные противовоспалительные вещества.	2
	2	Препараты-адьюванты для усиления эффектов анальгетиков, добавочных фармакодинамических эффектов, коррекции побочного действия, входящие в укладку линейной бригады СП.	2
2	1 Дистанционное обучение	Алгоритмы базовых и расширенных реанимационных мероприятий.	2
	2	Обеспечение проходимости дыхательных путей и искусственная вентиляция легких на догоспитальном этапе.	2
	3	Нарушения водно-электролитного баланса. Виды. Диагностика. Коррекция на догоспитальном этапе. Кристаллоидные инфузионные среды укладки врача скорой медицинской помощи.	2
3	1	Шок. Определение. Этиология. Патогенез. Классификации. Диагностика. Принципы интенсивной терапии.	2
	2	Инфузионная терапия шоков. Коллоидные инфузионные среды укладки врача скорой медицинской помощи	2
	3 Дистанционное обучение	Коматозные состояния. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Стадии. Шкалы комы. Общий подход к ведению больных на догоспитальном этапе.	2
	4	Алкогольная кома. Клиника, диагностика, скорая медицинская помощь	2
	5	Скорая медицинская помощь при некоторых экстремальных состояниях.	2
			Всего: 20 ч., из них 6 ч. ДО

Тематика практических занятий

№ раздела	№ ПЗ	Тема практического занятия	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Частные вопросы анальгезии: травма - головная боль; боль в области шеи, грудной клетки, нижней части спины; боль в животе; боль в суставах и мышцах.	2	Зачет
2	1	Алгоритм базовых реанимационных мероприятий у взрослых и детей. Основные методы восстановления кровообращения. Непрямой массаж сердца. Дефибрилляция.	6	Зачет
	2	Алгоритмы расширенных реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков, асистолии и электрической активности без пульса у взрослых и детей.		
	3	Основные методы восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей. Искусственная вентиляция легких. Вспомогательная искусственная вентиляция легких.		

3	1	Гиповолемические шоки (геморрагический, травматический, ожоговый). Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Скорая медицинская помощь. Сосудистые шоки (анафилактический, токсико-септический). Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Скорая медицинская помощь.	6	Зачет
	2	Комы при сахарном диабете. Клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.		
	3	Переохлаждение. Перегревание. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Асфиксия странгуляционная. Воздействие электротока. Утопление. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.		
		Всего:	14 ч.	

Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения Программы

1. Терминальные состояния. Определение. Клиника. Классификация.
2. Клиническая смерть. Биологическая смерть. Определение. Основные признаки.
3. Алгоритм базовых реанимационных мероприятий у взрослых.
4. Определение пределов и условия отказа от применения реанимационных мероприятий. Законодательная база.
5. Виды остановки сердца, их основные причины. Диагностика.
6. Методы восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей.
7. Экстренные показания к проведению искусственной вентиляции легких. Простейшие методы ИВЛ.
8. Аппаратная искусственная вентиляция легких. Аппаратура. Режимы. Методы проведения.
9. Коникотомия. Показания. Методика проведения.
10. Интубация трахеи. Показания. Методика проведения. Осложнения.
11. Надгортанные воздуховоды. Показания к применению. Методика установки.
12. Алгоритм обеспечения проходимости трудных дыхательных путей на догоспитальном этапе.
13. Непрямой массаж сердца. Показания к проведению, техника выполнения, осложнения.
14. Фармакология основных лекарственных препаратов, используемых при проведении сердечно-легочной реанимации. Показания к назначению, дозы.
15. Алгоритм расширенных реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков.
16. Алгоритм расширенных реанимационных мероприятий при асистолии.
17. Алгоритм расширенных реанимационных мероприятий при электрической активности без пульса.
18. Острая дыхательная недостаточность. Определение. Этиологические факторы.
19. Острая дыхательная недостаточность. Диагностические признаки, классификация по степени тяжести.
20. Оценка состояния сознания у больных и пострадавших на догоспитальном этапе. Классификации угнетения сознания.

21. Кома. Определение. Клинические признаки умеренной, глубокой и запредельной комы.
22. Виды коматозных состояний у больных сахарным диабетом. Патогенез. Клиника. Принципы диагностики и лечения на догоспитальном этапе.
23. Алкогольная кома. Патогенез. Клиника. Принципы диагностики и лечения на догоспитальном этапе.
24. Шок. Определение. Важнейшие механизмы развития, клинические категории и формы шока.
25. Геморрагический шок. Патогенез. Клинико-диагностические признаки.
26. Геморрагический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
27. Травматический шок. Патогенез. Клинико-диагностические признаки.
28. Травматический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
29. Ожоговый шок. Патогенез. Клинико-диагностические признаки.
30. Ожоговый шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
31. Анафилактический шок. Этиология и патогенез. Формы и варианты клинической картины.
32. Анафилактический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе
33. Токсико-септический шок. Патогенез. Алгоритм диагностики на догоспитальном этапе.
34. Токсико-септический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
35. Странгуляционная асфиксия. Патогенез. Общие мероприятия и интенсивная терапия.
36. Виды утоплений. Клиническая картина утоплений разного вида.
37. Общие мероприятия и интенсивная терапия истинных утоплений.
38. Виды критических тепловых поражений. Патогенез, клиника, диагностика на догоспитальном этапе.
39. Общие мероприятия и основные принципы интенсивной терапии критических тепловых поражений на догоспитальном этапе.
40. Общее переохлаждение. Этиология, патогенез, клиническая картина стадий переохлаждения.
41. Общее переохлаждение. Скорая медицинская помощь на догоспитальном этапе.
42. Электротравма. Классификация по степени тяжести. Основные клинические синдромы.
43. Электротравма. Скорая медицинская помощь в зависимости от степени тяжести и наличия основных клинических синдромов.
44. Ненаркотические анальгетики. Показания и противопоказания к применению на догоспитальном этапе
45. Наркотические анальгетики. Показания и противопоказания к применению на догоспитальном этапе.
46. Методы обезболивания на догоспитальном этапе.
47. Коллоидные растворы, применяемые на догоспитальном этапе. Характеристика. Показания к применению.
48. Кристаллоидные растворы, применяемые на догоспитальном этапе. Характеристика. Показания к применению.

Перечень ситуационных задач для подготовки к оценке освоения Программы

Задача № 1.

Вызов бригады СП в фельдшерский пункт предприятия. На полу медкабинета на спине лежит мужчина 45-40 лет. Около него на коленях стоит фельдшер, который проводит комплекс базовых реанимационных мероприятий. С его слов, мужчина обратился за медицинской помощью по поводу сильной головной боли, появления асимметрии лица, общего выраженного недомогания. Фельдшер вызвал СП, т.к. заподозрил нарушение мозгового кровообращения. Внезапно, во время измерения АД, пациент потерял сознание, гиперемия лица сменилась синюшностью кожных покровов, дыхание стало редким, неритмичным, затем исчезло, пульсация на сонных артериях не определялась. Зрачки расширились. Фельдшер начал реанимацию, которая длится 25 мин.

Объективные данные:

Сознание отсутствует. Кожные покровы умеренно цианотичны. Во время 5-ти секундного перерыва в реанимационных действиях определяется отчетливая пульсация на сонных артериях. Делает попытки самостоятельных вдохов. Зрачок умеренно расширен, реакция на свет есть.

Вопросы:

1. С каким состоянием больного столкнулся фельдшер медкабинета? Диагноз?
2. Оцените ситуацию.
3. Ваши дальнейшие действия?

Ответы:

1. У пациента имела место клиническая смерть.
2. В результате проведения комплекса базовых реанимационных мероприятий произошло восстановление сердечной деятельности и дыхания, но дыхание носит неадекватный характер.

3. Действия:

- прекратить массаж сердца,
- обеспечить проведение ВИВЛ,
- начать оксигенотерапию 100% кислородом,
- с помощью фельдшера начать проведение постреанимационной интенсивной терапии с обеспечением доступа для введения лекарственных препаратов,
- параллельно организовать вызов реанимационной бригады СП.

Задача № 2.

Вызвана бригада скорой помощи. Повод к вызову «плохо мужчине».

При осмотре: мужчина, около 35 лет, найден около автобусной остановки, лежит на левом боку. Состояние тяжелое, сознание отсутствует, не доступен контакту, не реагирует на болевые раздражители. Кожные покровы бледные, умеренной влажности, слизистые полости рта влажные, зрачки средней величины, симметричные, корнеальные рефлексы слабые, сухожильные рефлексы резко снижены, менингеальные симптомы отрицательные. Дыхание – спонтанное, поверхностное, аритмичное, при аускультации легких дыхание жесткое, выслушиваются единичные влажные, разнокалиберные хрипы. ЧД – 10-12 в мин., ЧСС – 58 в мин., тоны сердца глухие, АД – 70/40 мм рт. ст., температура 36,0°C. Сильный запах алкоголя изо рта. Травматических повреждений не выявлено. Проведена глюкометрия: глюкоза крови – 5,5 ммоль/л.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Есть ли специфическое лечение при данном состоянии?
3. Какова Ваша тактика?

Ответы:

1. Острое алкогольное отравление. Алкогольная кома, глубокая.
2. Лечение острого отравления этанолом не носит специфического характера, специфического антидота нет.

3. Необходимо:

–восстановить проходимость дыхательных путей: туалет полости рта, запрокидывание головы или выполнение «тройного приема» Сафара, при необходимости установка воздуховода, интубация трахеи, ИВЛ;

–п/к ввести атропин 0,1% 1-2 мл для снижения гиперсаливации, бронхорреи;

–в/в струйно налоксон 0,01 мг/кг на 5% глюкозе, тиамин 5% 2-3 мл в/в струйно (до 5 мл);

–инфузионная терапия: глюкозо-солевые растворы, плазмозаменители (реополиглюкин и др.), гидрокарбонат натрия при восстановлении адекватного дыхания, глюкокортикоиды, дофамин;

–срочная госпитализация в токсикологическое отделение.

Показано промывание желудка через зонд, но только после интубации трахеи трубкой с раздувной манжетой.

Применение аналептиков (кофеин, кордиамин и др.) при глубокой алкогольной коме противопоказано из-за усиления явлений гипоксии головного мозга.

ЗАДАЧА №3

Вызов линейной бригады скорой медицинской помощи в общежитие мединститута в летнее время. На третьем этаже общежития в коридоре человек на полу, на спине. Двое студентов проводят реанимацию: один вдвухает воздух, другой поочередно с первым 5 раз нажимает на грудину. Со слов студентов, их товарищу внезапно стало плохо, он потерял сознание, исчезла пульсация на сонных артериях, расширились зрачки, дыхание стало аритмичным, редким. Студенты вдвоем начали реанимационные мероприятия. Линейная бригада СП была вызвана только через 20-25 минут вахтершей. Всего от начала реанимации прошло 40 мин.

Объективные данные.

Сознание отсутствует. Кожа и слизистые цианотичны. По задней поверхности ушных раковин кожа с участками легкой синюшной окраски. Пульсация на сонных артериях во время массажа отчетливая, синхронна со сжатиями грудной клетки. Экскурсия грудной клетки во время проведения ИВЛ на глаз хорошо видна. Зрачки в течение реанимации занимают всю радужку, в центре участок легкого помутнения.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.

2. Оцените действия студентов-медиков (адекватность и эффективность реанимационных мероприятий, возможные ошибки в тактике действий).

3. Ваши дальнейшие действия?

ОТВЕТ;

1. Диагноз: биологическая смерть.

2. Студенты адекватно проводили базовый комплекс сердечно-легочной реанимации. Их тактическая ошибка: реанимационные мероприятия должен был проводить один студент, а второй - срочно организовать вызов реанимационной, а не линейной бригады СП, а также краниогипотермию, по возможности – доставку автоматического наружного дефибриллятора.

3. Действия:

- необходимо прекратить реанимационные мероприятия,
- вызов полиции.

ЗАДАЧА №4

Линейная бригада прибыла на вызов к пациентке 22 лет. Повод к вызову «Утопление в морской воде». Пробыла под водой около 3-4 мин. Реанимационные мероприятия были начаты сразу же профессиональным спасателем, доставшим пострадавшую из воды.

Объективные данные.

Пострадавшая возбуждена, неадекватна. Была рвота проглоченной водой. Кожные покровы цианотичны. Зрачки равномерно сужены, фотомоторные реакции несколько замедлены. Дыхание спонтанное, шумное с приступами кашля. ЧДД 22 в мин. В легких масса разнокалиберных влажных хрипов. АД 120/40 мм рт. ст. ЧСС 140 в мин., единичные экстрасистолы.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.

2. Ваши общие мероприятия и план интенсивной терапии?

3. Какие осложнения грозят пострадавшей в раннем постреанимационном периоде?

ОТВЕТ:

1. Утопление в соленой воде, состояние после успешной реанимации, начинающийся отек легких.

2. Общие мероприятия и план интенсивной терапии:

- согревание: сухая одежда, одеяла, теплые грелки, в/в введение теплых (40-42°C) растворов,

- иммобилизация шейного отдела позвоночника;
- респираторная терапия, оксигенотерапия,
- катетеризация вен.
- седация при возбуждении и для защиты мозга от гипоксии - диазепам 5-10 мг.
- антиаритмическая терапия,
- лечение отека легких: оксигенотерапия - 40-50% кислород, пропущенный через 33% спирт, через носовые катетеры или маски с созданием положительного давления на выдохе по системе Грегори, седуксен, инотропная поддержка - допамин при необходимости.
- госпитализация.

3. В раннем постреанимационном периоде пострадавшим грозит быстрое развитие отека легких с обильной, белой, «пушистой» пеной. Позже возможно появление признаков увеличения ОЦК с развитием артериальной гипертензии на фоне гипертонической внеклеточной гипергидратации с внутриклеточной дегидратацией и метаболического алкалоза.

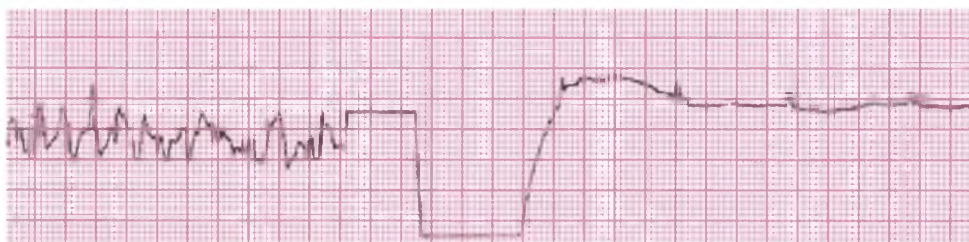
ЗАДАЧА № 5

У больного Н., 45 лет, у которого был поставлен диагноз клинической смерти, перед началом проведения расширенных реанимационных мероприятий была зарегистрирована следующая ЭКГ-картина:



Электрокардиограмма № 1.

Через 10 минут после начала проведения комплекса расширенных реанимационных мероприятий была сделана следующая запись ЭКГ:



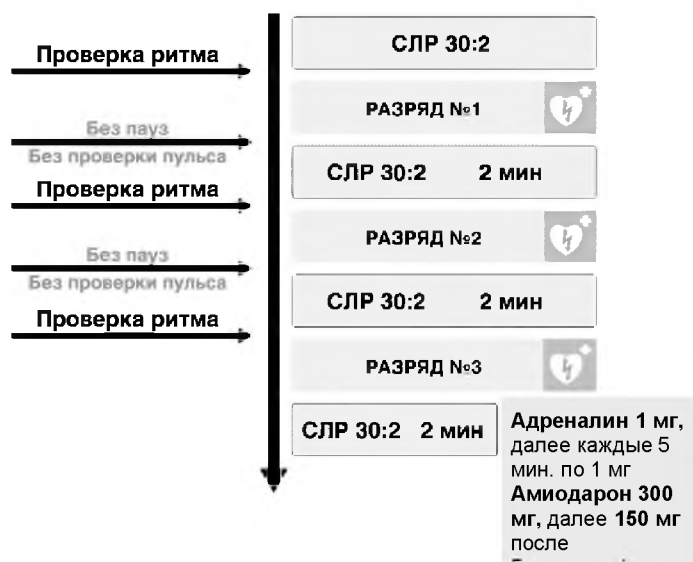
Электрокардиограмма № 2.

Вопросы:

1. Оцените электрокардиограмму №1. Какой вид остановки сердца имел место у пациента?
2. Опишите электрокардиограмму №2.
3. Дайте краткий алгоритм расширенных реанимационных мероприятий при виде остановки сердца, который имел место у пациента.

ОТВЕТ:

1. На ЭКГ регистрируется фибрилляция желудочков (синусоида нерегулярная, неритмичная; зубцы Р и комплексы QRS отсутствуют).
2. Фибрилляция желудочков переходит в организованный ритм после разряда дефибрилятора.
3. **ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ** - краткий алгоритм PPM



III. Формы аттестации уровня и качества освоения Программы

3.1 Требования к промежуточной и итоговой аттестации

Оценка качества освоения Программы слушателями включает промежуточную аттестацию и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающегося в начале обучения в соответствии с расписанием.

Промежуточная аттестация обучающихся по модулю проводится в форме зачета в виде тестирования с использованием заданий в тестовой форме.

Итоговая аттестация обучающихся осуществляется после освоения Программы в форме экзамена. Экзамен состоит из аттестационных испытаний – устного собеседования и решения ситуационных задач, в том числе предполагающих демонстрацию манипуляций.

3.2 Процедура оценивания результатов освоения Программы

В процессе итогового аттестационного испытания при оценивании результатов освоения Программы осуществляется контроль соответствия уровня сформированности компетенций, умений и знаний заявленным целям и планируемыми результатами обучения.

3.3 Оценивание результатов обучения

По результатам любого из видов итоговых аттестационных испытаний, включенных в итоговую аттестацию, выставляются отметки по пятибалльной системе:

№ п/п	Форма контроля	Критерии оценки уровня освоения	
		неосвоенные результаты обучения	освоенные результаты обучения
1	2	3	4
1	Критерии оценки уровня освоения теоретических знаний		
1.1	Решение заданий в тестовой форме	слушатель правильно выполнил 69% и менее тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю	слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю
1.2	Устное собеседование	обнаруживается отсутствие владения теоретическим материалом в объеме изучаемой профессиональной программы; отсутствует логическая последовательность ответа на вопрос; не используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение	– используется медицинская терминология, формулируется определение понятия, демонстрируется понимание значения и содержания термина; – ответы имеют логическую последовательность, используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение информации; – допустимо представление профессиональной деятельности с привлечением собственного профессионального опыта, опубликованных фактов;

			– допустимо раскрытие содержания при ответе на дополнительные вопросы экзаменатора
2	Критерии оценки уровня освоения практических умений		
2.1	Решение проблемно-ситуационных задач	неверно оценивается проблемная ситуация; неправильно выбираются действия, приводящие к ухудшению состояния и безопасности пациента и персонала;	– демонстрируется комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируется знание теоретического материала правильный выбор действий; – демонстрируется последовательное, уверенное использование полученных знаний;

3.4 Форма документа, выдаваемого по результатам освоения Программы

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления из организации, в соответствии с медицинским заключением или другим документом, предъявленным слушателем, или с восстановлением на дату проведения итоговой аттестации.

IV. Организационно-педагогические условия реализации Программы

4.1 Требования к кадровому обеспечению Программы

К преподавательской деятельности привлекаются лица, имеющие высшее образование, а также лица, имеющие среднее профессиональное образование, и

дополнительное профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемого учебного раздела или модуля.

Преподаватели должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Тараканов Александр Викторович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Климова Лариса Владимировна	К.м.н., доцент	Доцент

4.2 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы

Материальная база соответствует действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивает проведение всех видов аудиторных и практических занятий, предусмотренных учебным планом реализуемой Программы.

Для этих целей используются: учебные аудитории; библиотека; мультимедийные и аудиовизуальные средства обучения; кабинеты доклинической практики; кабинеты с симуляционным оборудованием, имитационными моделями и тренажерами, медицинским оборудованием и оснащением.

4.3 Требования к информационному обеспечению Программы

Для подготовки слушателей к учебным занятиям могут быть использованы учебники и учебные пособия на бумажных и электронных носителях, а также различные методические материалы, включающие сборники заданий, Internet-ресурсы.

5. Литература

5.1 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Алгоритмы оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : пособие для медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи. – Санкт-Петербург : ИП Шевченко В. И., 2018 – 158 с.

2. Багненко С. Ф. Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 888 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».

3. Руководства по скорой медицинской помощи // Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ России [Электронный ресурс]. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/manuals/adults> (26.08.2020).

4. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. С. Ф. Багненко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 872 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».

5. Шелехов К.К., Смолева Э.В., Степанова Л.А. Фельдшер скорой помощи. Изд. 6-е, доп. и перераб. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – 477 с.

5.2 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html> (26.08.2020).
2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) / под ред. Чл.-корр. РАН Мороза В. В. – Москва : НИИОР, НСР, 2016. – 192 с. – URL: https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_4a6eaeab43484d98b40d39159534af56.pdf (26.08.2020).
3. Сердечно-легочная реанимация / Мороз В. В., Бобринская И. Г., Васильев В. Ю. [и др.]. - Москва : ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017, – 68 с. - URL: https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_cfdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf (26.08.2020).
4. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии / сост. М. Д. Горшков; ред. В. В. Мороз, Е. А. Евдокимов. — Москва : ГЭОТАР-Медиа : РОСОМЕД, 2014. — 312 с. : ил. - URL: <https://rosomed.ru/file/2014-reanima.pdf> (26.08.2020).
5. Тараканов А. В. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] / А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 336 с. : ил. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2393.html> (26.08.2020).

Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

(Тексты приказов и других нормативно-правовых документов. – Доступ из справ.-поиск. системы «Консультант-Плюс»)

1. Приказ МЗ РФ от 20 июня 2013 г. N 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».
2. Приказ МЗ РФ от 22 января 2016 г. № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950 г. Москва «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».

Приказы МЗ РФ об утверждении стандартов скорой медицинской помощи по группам заболеваний:

Болезни органов дыхания

1. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 458н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности».
2. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1124н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при стенозе гортани».
3. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1281н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при стенозе гортани».

Болезни органов пищеварения

4. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1388н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении».

Болезни системы кровообращения

5. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 454н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти».

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

6. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1280н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипогликемии».

7. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1428н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипергликемической коме».

Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках

8. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неуточненной коме».

9. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1445н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шоке».

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

10. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1079н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке».

11. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1429н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при асфиксии».

Периодические издания:

Вестник интенсивной терапии

Медицина катастроф [ВАК]

Журналы, издаваемые вузом:

Медицинский вестник Юга России [ВАК]

Интернет-ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - URL: http://80.80.101.225/oracg	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Справочная правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс]. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
4.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5.	Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
6.	Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - URL: http://window.edu.ru/ .	Открытый доступ
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsmr.rssi.ru .	Открытый доступ
8.	Медицинский Вестник Юга России [Электронный ресурс]. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ.	Открытый доступ
9.	Сайт общероссийской Федерации анестезиологов и реаниматологов [Электронный ресурс]. - URL: http://www.far.org.ru	Открытый доступ

10.	Сайт медицины критических состояний [Электронный ресурс]. - URL: http://www.critical.ru	Открытый доступ
11.	Сайт Российского общества скорой медицинской помощи [Электронный ресурс]. - URL: http://www.emergencysgus.ru	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти URL: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	Открытый доступ

Учебно-методические материалы для обучающихся

№	Наименование учебно-методических пособий и других учебно-методических материалов	Обеспеченность	
		Количество в библиотеке	Электронная версия
1.	Климова Л. В. Оказание реанимационной помощи детям на догоспитальном этапе: учеб.-метод. пособие / Л. В. Климова, Е. Г. Лось. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2011. - 36 с.	5	-
2.	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть I. Базовые мероприятия : уч.-метод. пособие / Л. В. Климова; под ред. проф. А. В. Тараканова; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. скорой медицинской помощи с курсом военной и экстремальной медицины. - 3-е изд., перераб. и доп. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2019. - 40 с.	5	-
3.	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть II. Расширенные мероприятия : уч.-метод. пособие / Л. В. Климова; под ред. проф. А. В. Тараканова; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. скорой медицинской помощи с курсом военной и экстремальной медицины - 3-е изд., перераб. и доп. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2019. - 47 с.	5	-
4.	Тараканов А. В. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи: учеб. пособие / А. В. Тараканов. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2014. - 312 с.	5	-
5.	Климова Л. В. Коматозные состояния. Догоспитальная помощь. - Часть I. Общий подход к ведению : метод. рек. / Л. В. Климова. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2015. - 48 с.	5	-
6.	Климова Л. В. Коматозные состояния. Догоспитальная помощь. - Часть II. Дифференцированный подход к ведению : метод. рек. / Л. В. Климова. - Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2015. - 44 с.	5	-
7.	Климова Л. В. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей и искусственная вентиляция легких на догоспитальном этапе : метод. рек. / Л. В. Климова. - Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2016. - 56 с.	5	-
8.	Климова Л. В. Нарушение водно-электролитного баланса. Диагностика и интенсивная терапия на догоспитальном этапе : метод. рек. / Л. В. Климова. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2018. - 51 с.	1	-
9.	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть I. Базовые мероприятия : уч.-метод. пособие / Л. В. Климова; под ред. проф. А. В. Тараканова; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. скорой медицинской помощи с курсом военной и экстремальной медицины. - 3-е изд., перераб. и доп. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2019. - 40 с.	5	-

10.	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть II. Расширенные мероприятия : уч.-метод. пособие / Л. В. Климова; под ред. проф. А. В. Тараканова; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. скорой медицинской помощи с курсом военной и экстремальной медицины - 3-е изд., перераб. и доп. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2019. - 47 с.	5	-
11.	Климова Л.В. Гиповолемические шоки. Диагностика и интенсивная терапия на догоспитальном этапе : уч.-метод. пособие / Л.В. Климова; под ред. проф. А.В. Тараканова; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, каф. скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины). - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2020. - 44 с.	5	-