

**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 № 9  
«27» 08 2020 г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора  
« 4 » 09 2020 г.  
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**«Скорая медицинская помощь»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Ростов-на-Дону  
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Скорая медицинская помощь» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Скорая медицинская помощь» 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 врачей  
по специальности  
«Скорая медицинская помощь»

срок освоения 144 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» <u>авг</u> 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» <u>авг</u> 2020 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» <u>авг</u> 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	26 августа 2020 г.  Тараканов А.В.



## 4. Общие положения

**4.1. Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Скорая медицинская помощь» заключается в совершенствовании знаний, умений и навыков в рамках имеющейся квалификации.

### 4.2. Актуальность программы

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» врачам скорой медицинской помощи и другим специалистам первого контакта отводится существенная роль. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача скорой медицинской помощи определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей наличие у специалистов необходимых знаний, умений и навыков, использование последних достижений медико-биологических наук и данных доказательной медицины.

### 4.3. Задачи программы

Совершенствовать знания, умения и навыки, требующиеся врачу для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, подготовить врача скорой медицинской помощи к сертификационному экзамену или прохождению процедуры аккредитации.

#### *Совершенствовать знания по:*

- этиологии и патогенезу, патоморфологии, клинической картине, классификации, дифференциальной диагностики, особенностям течения, осложнениям и исходам заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- симптомам и синдромам осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- стандартам оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- клиническим рекомендациям (протоколам лечения) по вопросам оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- методам лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- механизмам действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи; медицинские пока-

зания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции;

- медицинским вмешательствам при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; показаниям и противопоказаниям; возможным осложнениям, побочным действиям, нежелательным реакциям;

- способам предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших при лечении заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- методам обезболивания при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

***Совершенствовать умения по:***

- оценке тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- выявлению у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- обоснованию объема обследования и проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующими протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- использованию методов осмотра и обследованию пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи *вне медицинской организации*, в соответствии с действующими протоколами лечения с учетом стандартов медицинской помощи;

- установлению ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, с учетом действующей МКБ;

- обеспечению безопасности диагностических манипуляций;

- разработке плана лечения и осуществлению оказания скорой помощи пациенту с заболеванием и (или) состоянием, требующим оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствии с действующим протоколами лечения с учетом стандартов медицинской помощи;

- определению медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- назначению лекарственных препаратов и применению медицинских

изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность их применения;

- выполнению необходимых медицинских вмешательств при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

- осуществлению медицинской эвакуации пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

***Совершенствовать навыки*** по владению такими методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ***вне медицинской организации***, как:

- выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

- оказание медицинской помощи пациенту с травмами опорно-двигательного аппарата и владение методами транспортной иммобилизации

- выполнение мероприятий расширенной сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием ручного дефибриллятора.

- стабилизация реберного каркаса при флотирующей груди,

- выполнение плевральной пункции при напряженном пневмотораксе и гемотораксе,

- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;

- катетеризация мочевого пузыря;

- первичная обработка раны,

- остановка наружного кровотечения.

**Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)**

**Основными компонентами Программы являются:**

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

-----  
 <1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

**4.4.** Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

**4.5.** Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

**4.6.** Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений



обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача скорой медицинской помощи. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача скорой медицинской помощи <2>.

-----  
<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

**4.7.** В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

**4.8.** Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

#### **4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:**

- **область профессиональной деятельности**<sup>1</sup> включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**<sup>2</sup>: оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

#### **- обобщенные трудовые функции:**

*А* Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

*В* Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях;

#### **- трудовые функции:**

**А/01.8** Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 №1091 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Зарегистрирован в Минюсте РФ 22 октября 2014 г., регистрационный N 34388).

<sup>2</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 N 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 года, регистрационный N 50644).

**A/02.8** Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности;

**A/03.8** Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

**B/01.8** Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях;

**B/02.8** Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности;

**B/03.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

- **вид программы:** практикоориентированная.

#### **4.10. Контингент обучающихся по основной специальности:**

Скорая медицинская помощь

## **5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача скорой медицинской помощи. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача скорой медицинской помощи.

### **5.1. Характеристика компетенций<sup>3</sup> врача скорой медицинской помощи, подлежащих совершенствованию**

Профессиональные компетенции (далее - ПК):

#### ***профилактическая деятельность:***

✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

---

<sup>3</sup> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1091 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 22 октября 2014 г., регистрационный N 34388).

**диагностическая деятельность:**

✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

**лечебная деятельность:**

✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (МКБ-10).

**5.2. Объем программы:** 144 академических часа.

**5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	24 дня, 4 недели

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.

**СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА  
обучающего симуляционного курса**

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
<b>Общепрофессиональные умения и навыки</b>				
Базовые реанимационные мероприятия с применением автоматического наружного дефибриллятора	A/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, кон-	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов. Учебный автоматический наружный дефибриллятор. Мягкий коврик.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Маски. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД.	Закрепить умения и навыки выполнения мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора.
Повреждения верхних и ниж-	организации, кон-	Перевязочный материал.	Антисептик для обработки	Закрепить умения и навыки оказания меди-

них конечностей Травма позвоноч- ника. Трав- мы таза.	троль его эффективно- сти и без- опасности	Транспортные шины.	контактных поверхностей. Перчатки. Маски.	пинской помощи папи- енту с травмами опорно- двигательного аппарат и впадения металами транспортной иммоби- лизации
<b>Специальные профессиональные умения и навыки</b>				
Расширенные реанимацион- ные мероприя- тия при фибрил- ляции желу- дочков. асистолии и электрической активности без пульса.	A/02.8 Назначение лечения па- циентам с заболевани- ями и (или) состояния- ми, требую- щими оказа- ния скорой медицин- ской помо- щи вне ме- дицинской организа- ции, кон- троль его эффективно- сти и без- опасности	Манекен взрос- лого для обуче- ния СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов. Ручные дефи- брилляторы. Набор для ин- тубации трахеи. Ларингоскоп. Система для внутрикостного введения меди- каментов. Воздуховоды. Ларингеальные маски. Наборы для ко- никотомии. Мешок Амбу. Учебные филь- мы.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Маски. Запасные и сменные эле- менты для обеспечения работы мане- кена и учеб- ного дефи- бриллятора.	<b>Закрепить умения и навыки:</b> - обеспечение проходимости дыхательных путей (удаление инородных тел ВДП, установка орофарингеальных воздуховодов, ларингеальной маски, надгортанного гелевого воздуховода, выполнение интубации трахеи, коникотомии), - проведение искусственной вентиляции легких, в том числе аппаратной, - проведение непрямого массажа сердца, - сочетание массажа сердца и ИВЛ, - использование ручного дефибриллятора, - обеспечение сосудистого доступа и использования необходимых меликаментов. - согласованная работа в команде;
Закрытые по- вреждения гв- ли. Проникаю- щие ранения грудной клетки.		Имитатор пневмоторакса. Тренажер для отработки навы- ков дренирова- ния плевральной полости.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Маски	- стабилизация реберно- го каркаса при флоти- рующей груди, - выполнение плевраль- ной пункции при напря- женном пневмотораксе и гемотораксе, - наложение окклюзион- ной повязки при откры- том пневмотораксе;
Закрытые по- вреждения жи- вота. Проника- ющие ранения брюшной поло- сти.		Имитатор для обучения кате- тепизации жен- ской и мужской	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Маски.	- катетеризация мочево- го пузыря;
Раны мягких тканей.		Модель руки для наложения швов. Базовый набор отработки хи- рургических навыков.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Маски	- первичная обработка раны, - остановка наружного кровотечения.

## 6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**распределения учебных модулей**  
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
врачей по специальности  
**«Скорая медицинская помощь»**

(срок освоения 144 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Вс его часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»</b>								
1.	«Социальная гигиена и организация работы скорой медицинской помощи»	2	2	-	-	-	-	ТК
2.	«Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия»	22	8	12	2	2	8	ТК
3.	«Скорая медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем».	24	4	16	4	-	-	ТК
4.	«Острые хирургические заболевания и травмы органов груди и живота»	14	2	8	4	2	-	ТК
5.	«Скорая медицинская помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата и термических травмах»	10	2	8	-	2	-	ТК
6.	«Неотложные состояния, интенсивная терапия и реанимация в педиатрии»	12	2	8	2	-	2	ТК
7.	«Скорая медицинская помощь при острых экзогенных отравлениях»	12	2	8	2	-	2	ТК
8.	«Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах нервной системы»	12	2	8	2	-	-	ТК
9.	«Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах глаз; челюстно-лицевой области, уха, горла и носа; при акушерско-гинекологической и урологической патологии; при инфекционных и психических заболеваниях»	12	-	-	12	-	-	ТК
		<b>120</b>	<b>24</b>	<b>68</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»</b>								
10.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4			ПК
<b>Самостоятельная работа</b>		<b>6</b>						
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>						<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>		<b>144</b>	<b>32</b>	<b>68</b>	<b>32</b>			

**7. Календарный учебный график**

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	36	36	24	30
Смежные дисциплины	-	-	12	-
Итоговая аттестация				6

## 8. Рабочие программы учебных модулей

### Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

#### Раздел 1 «Социальная гигиена и организация работы скорой медицинской помощи»

Код	Наименования тем, элементов
1.1	<b>Основы социальной гигиены и организации работы скорой медицинской помощи.</b>
1.1.1	Нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача скорой медицинской помощи. Повышение квалификации врачей скорой медицинской помощи: процессы сертификации, аттестации и аккредитации. Онкологическая настороженность в работе врача скорой медицинской помощи.

#### Раздел 2 «Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
2.1	<b>Методы анестезиологического пособия, применяемые в условиях догоспитального этапа</b>
2.1.1	Клиническая фармакология препаратов для обезболивания: наркотические анальгетики; нестероидные противовоспалительные вещества.
2.2	<b>Реанимация и интенсивная терапия в условиях догоспитального этапа.</b>
2.2.1	Общие вопросы реаниматологии. Терминальные состояния. Определение пределов и условия отказа от применения реанимационных мероприятий. Законодательная база. Внезапное прекращение кровообращения. Внезапное прекращение дыхания. Причины, симптомы, диагностика.
2.2.2	Алгоритмы базовых и расширенных реанимационных мероприятий.
2.2.2.1	Алгоритм базовых реанимационных мероприятий.
2.2.2.2	Алгоритмы расширенных реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков, асистолии и электрической активности без пульса.
2.2.2.3	Основные методы восстановления кровообращения. Непрямой массаж сердца. Дефибрилляция.
2.2.2.4	Основные методы восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей. Искусственная вентиляция легких. Вспомогательная искусственная вентиляция легких.
2.3	<b>Скорая медицинская помощь при шоковых состояниях.</b>
2.3.1	Шоки. Этиология, патогенез, классификации. Основные этапы диагностики, диффе-

	ренциальной диагностики и интенсивной терапии шоковых состояний
2.3.1.1	Геморрагический шок
2.3.1.2	Травматический шок
2.3.1.3	Ожоговый шок
2.3.1.4	Токсико-септический шок
2.3.1.5	Анафилактический шок.
<b>2.4</b>	<b>Скорая медицинская помощь при коматозных состояниях.</b>
2.4.1	Коматозные состояния. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Стадии. Шкалы комы. Общий подход к ведению больных на догоспитальном этапе.
2.4.2	Комы при сахарном диабете (диабетическая кетоацидотическая, гиперосмолярная гипергликемическая, лактатцидемическая, гипогликемическая)
<b>2.5</b>	<b>Скорая медицинская помощь при некоторых экстремальных состояниях и термических поражениях.</b>
2.5.1	Критические тепловые поражения. Общее переохлаждение. Утопление. Асфиксия. Воздействие электрического тока. Термические ожоги. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.

### Раздел 3 «Скорая медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем»

Код	Наименования тем, элементов
<b>3.1</b>	<b>ЭКГ-диагностика неотложных состояний в кардиологии.</b>
3.1.1	ЭКГ при острой коронарной недостаточности
3.1.2	ЭКГ при остром инфаркте миокарда и его осложнениях
3.1.3	ЭКГ при повторном инфаркте миокарда
3.1.4	ЭКГ при эмболии легочной артерии
3.1.5	ЭКГ-диагностика аритмий (бради-, тахикардии, экстрасистолия, блокады). Особенности ЭКГ при электрокардиостимуляции
3.1.6	ЭКГ при воспалительных заболеваниях миокарда (миокардит, перикардит) и травмах сердца (ушибы, сотрясения)
<b>3.2</b>	<b>Неотложные состояния в кардиологии.</b>
3.2.1	Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.
3.2.1.1	Острый коронарный синдром. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.
3.2.1.2.	Инфаркт миокарда. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Осложнения инфаркта миокарда.
3.2.1.3.	Кардиогенный шок.
3.2.2	Неотложные состояния при бради- и тахикардиях.
3.2.2.1	Брадикардии. Дифференциальная диагностика (синусовая брадикардия, SA- и АВ-блокады, синдром слабости синусового узла, синдром Морганьи-Адамса-Стокса). Скорая медицинская помощь.
3.2.2.2	Тахикардии. Дифференциальная диагностика (синусовая тахикардия, реципрокные наджелудочковые, очаговые наджелудочковые тахикардии, мерцание предсердий, трепетание предсердий, мерцание предсердий при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта). Скорая медицинская помощь.
<b>3.3</b>	<b>Острая сосудистая патология.</b>
3.3.1.	Скорая медицинская помощь и дифференцированный подход к купированию гипертонических кризов и госпитализации больных
3.3.2	Тромбоэмболия легочной артерии. Классификация. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифдиагностика. Скорая медицинская помощь.
<b>3.4</b>	<b>Острая дыхательная патология.</b>

3.4.1	Острая пневмония. Плевральный выпот. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.
3.4.2	Астматический статус. Ателектаз легкого. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.

#### Раздел 4

#### «Острые хирургические заболевания и травмы органов груди и живота»

Код	Наименования тем, элементов
<b>4.1</b>	<b>Острые хирургические заболевания кишечника. Перитонит.</b>
4.1.1	Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
4.1.1.1	Особенности клиники острого аппендицита в зависимости от анатомического расположения червеобразного отростка и возраста больных.
4.1.1.2	Заболевания, протекающие пол маской острого аппендицита. Перитонит.
<b>4.2</b>	<b>Острые хирургические заболевания желудка и 12-типерстной кишки.</b>
4.2.1.	Прободные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
4.2.2	Острое желудочно-кишечное кровотечение. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
<b>4.3</b>	<b>Острые хирургические заболевания желчевыводящих путей.</b>
4.3.1	Острый холецистит. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
<b>4.4</b>	<b>Острые хирургические заболевания поджелудочной железы.</b>
4.4.1	Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
<b>4.5</b>	<b>Закрытые повреждения груди. Проникающие ранения грудной клетки. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.</b>
4.5.1	Проникающие ранения грудной клетки. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
4.5.1.1	Травмы перикарда и сердца. Травма легких и плевры.
4.5.1.2	Открытый пневмоторакс. Гемоторакс.
4.5.2	Закрытые повреждения груди. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
4.5.2.1	Переломы ребер. Напряженный (клапанный) пневмоторакс. Эмфизема средостения.
4.5.2.2	Травма пищевода и бронхов, диафрагмы.
<b>4.6</b>	<b>Закрытые повреждения живота. Проникающие ранения брюшной полости. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.</b>
4.6.1	Проникающие ранения брюшной полости. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
4.6.1.1	Ранения паренхиматозных органов.
4.6.1.2	Ранения желудочно-кишечного тракта.
4.6.2.	Закрытые повреждения живота. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.
4.6.2.1	Травма двенадцатиперстной кишки, желудка, толстой кишки, тонкой кишки.
4.6.2.2	Травма поджелудочной железы, селезенки, печени. Гематомы.

#### Раздел 5

#### «Скорая медицинская помощь при повреждениях опорно-двигательного



**аппарата и термических травмах»**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
<b>5.1</b>	<b>Принципы оказания неотложной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата.</b>
5.1.1	Методы остановки кровотечения при повреждениях конечностей. Методика наложения жгута.
5.1.2	Транспортная иммобилизация при переломах конечностей, позвоночника, таза.
<b>5.2</b>	<b>Повреждения верхних и нижних конечностей. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.</b>
5.2.1	Повреждения верхних конечностей. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.2.1.1	Переломы и вывихи лопатки и ключицы. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.2.1.2	Переломы и вывихи плеча и предплечья. Переломы и вывихи кисти и пальцев. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.2.2	Повреждения нижних конечностей. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.2.2.1	Переломы и вывихи бедра и голени. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.2.2.2	Переломы и вывихи стопы в голеностопном суставе. Повреждение связок и менисков в коленном и голеностопном суставах. Транспортная иммобилизация.
<b>5.3</b>	<b>Травма позвоночника. Травмы таза. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.</b>
5.3.1	Травма позвоночника. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.3.1.1	Травма шейных, грудных и поясничных позвонков. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
5.3.1.2	Переломы и вывихи позвонков. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
5.3.2	Травмы таза. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.3.2.1	Переломы костей с нарушением и без нарушения целостности тазового кольца. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
5.3.2.2	Переломы вертлужной впадины, центральный вывих бедра. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
5.3.2.3	Разрыв лонного и крестцово-подвздошного сочленений. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
<b>5.4</b>	<b>Открытые переломы костей и суставов. Раны мягких тканей. Термическая травма. Травмогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.</b>
5.4.1	Открытые переломы костей и суставов. Травмогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.
5.4.2	Раны мягких тканей. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
5.4.3	Термическая травма. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.

**Раздел 6**

**«Неотложные состояния, интенсивная терапия и реанимация в педиатрии»**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
<b>6.1</b>	<b>Возрастные особенности ребенка с позиции оказания неотложной помощи. Особенности фармакотерапии у детей.</b>
6.1.1	Дозирование лекарственных препаратов у детей, способы их введения.
<b>6.2</b>	<b>Состояния и заболевания, требующие реанимации и интенсивной терапии у детей.</b>
6.2.1	Острая дыхательная недостаточность у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.
6.2.1.1	Классификация, клиника и диагностика дыхательной недостаточности у детей.
6.2.1.2	Центральные нарушения дыхания.
6.2.1.3	Синдром обструкции верхних дыхательных путей у детей на догоспитальном этапе.
6.2.1.4	Острая бронхиальная обструкция у детей.
6.2.1.5	Рестриктивные нарушения дыхания, пневмоторакс и гидроторакс.
6.2.1.6	Шунто-диффузионная дыхательная недостаточность.
6.2.2	Острая недостаточность кровообращения у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.
6.2.2.1	Сердечная недостаточность у детей.
6.2.2.2	Нарушения ритма сердца у детей.
6.2.2.3	Шок, виды, клиника, терапия на догоспитальном этапе.
6.2.3	Судорожный синдром у детей и его лечение. Гипертермические состояния у детей. Острые аллергические состояния у детей.
<b>6.3</b>	<b>Острые инфекционные заболевания у детей.</b>
6.3.1	Острое воспаление слизистых оболочек верхних дыхательных путей у детей (вирусные, микробные).
6.3.2	Инфекционный токсикоз у детей.
6.3.3	Сыпи у детей.
6.3.4	Менингеальный синдром у детей.
6.3.5	Синдром диареи у детей.

## Раздел 7

### «Скорая медицинская помощь при острых экзогенных отравлениях»

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
<b>7.1</b>	<b>Общие вопросы клинической токсикологии.</b>
7.1.1	Классификация ядов и отравлений.
7.1.2	Общие вопросы патогенеза острых отравлений.
7.1.3	Диагностика острых отравлений на догоспитальном этапе.
<b>7.2</b>	<b>Патологические синдромы при острых отравлениях.</b>
7.2.1	Медиаторные синдромы при острых отравлениях.
7.2.2	Клинические синдромы при острых отравлениях.
7.2.2.1.	Синдромы поражения органов дыхания при острых отравлениях.
7.2.2.2.	Синдромы поражения органов кровообращения при острых отравлениях.
7.2.2.3.	Синдромы поражения печени и почек при острых отравлениях.
7.2.2.4.	Синдромы поражения желудочно-кишечного тракта при острых отравлениях.
<b>7.3</b>	<b>Методы лечения острых отравлений.</b>
7.3.1	Методы усиления естественных процессов детоксикации.
7.3.2	Методы антидотной (фармакологической) детоксикации.
7.3.3	Методы искусственной детоксикации.
7.3.4.	Алгоритм неотложной помощи при острых отравлениях на догоспитальном этапе.
<b>7.4</b>	<b>Клиническая токсикология ядов, действующих по принципу их избирательной</b>

	<b>токсичности.</b>
7.4.1	Диагностика и лечение острых отравлений наркотическими веществами на догоспитальном этапе.
7.4.2	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на органы дыхания.
7.4.3	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на сердечно-сосудистую систему.
7.4.4	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на систему крови.
7.4.5	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на печень и почки.
7.4.6	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на желудочно-кишечный тракт. Укусы ядовитых змей.

## Раздел 8 «Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах нервной системы»

Код	Наименования тем, элементов
<b>8.1</b>	<b>Черепно-мозговая травма.</b>
8.1.1	Закрытая черепно-мозговая травма. Клиника. Диагностика. Осложнения. Скорая медицинская помощь. Принципы транспортировки и госпитализации больных
8.1.2	Открытая и проникающая черепно-мозговая травма. Клиника. Диагностика. Осложнения. Скорая медицинская помощь. Принципы транспортировки и госпитализации больных. Остановка кровотечения из ран и полости черепа
<b>8.2</b>	<b>Травма позвоночника с повреждением спинного мозга и периферической нервной системы. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки.</b>
<b>8.3</b>	<b>Острые нарушения мозгового кровообращения.</b>
8.3.1	Геморрагический инсульт. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки
8.3.2	Ишемический инсульт. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки. Показания к ТЛТ.
<b>8.4</b>	<b>Заболевания, приводящие к судорожному синдрому.</b>
8.4.1	Эпилепсия. Эпилептический статус. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации.
8.4.2	Эпилепсия (симптоматическая) вторичная. Эпилептиформные судорожные состояния. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки.
8.4.3	Объемные процессы головного мозга. Клиника. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки.
<b>8.5</b>	<b>Воспалительные заболевания головного и спинного мозга и их оболочек. Демиелинизирующие заболевания.</b>
8.5.1	Воспалительные заболевания головного и спинного мозга и их оболочек. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь
8.5.2	Демиелинизирующие заболевания. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь
<b>8.6</b>	<b>Заболевания периферической нервной системы.</b>
8.6.1	Дорсалгии. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь
8.6.2	Регионарные болевые симптомы: вертеброгенная патология, рефлекторные и радикулярные синдромы (пояснично-крестцовый, шейный, грудной). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь

## Раздел 9

### «Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах глаз;

**челюстно-лицевой области, уха, горла и носа;  
при акушерско-гинекологической и урологической патологии;  
при инфекционных и психических заболеваниях»**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
<b>9.1</b>	<b>Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах глаз</b>
9.1.1	Острый приступ глаукомы.
9.1.2	Воспалительные заболевания и травмы глаз.
<b>9.2</b>	<b>Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области, уха, горла и носа</b>
9.2.1	Острые заболевания и травмы челюстно-лицевой области.
9.2.2	Острые заболевания и травмы уха.
9.2.3	Травмы и заболевания носа и глотки.
9.2.4	Травмы и заболевания гортани, шейного отдела трахеи и пищевода
<b>9.3</b>	<b>Скорая медицинская помощь при акушерско-гинекологической патологии</b>
9.3.1	Акушерско-гинекологические кровотечения. Скорая медицинская помощь.
9.3.2	Прерывание беременности и роды вне стационара.
9.3.3	Скорая медицинская помощь при острых воспалительных и септических заболеваниях.
9.3.4	Скорая медицинская помощь при острых гинекологических заболеваниях.
<b>9.4</b>	<b>Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах в урологии</b>
9.4.1	Острые воспалительные заболевания в урологии и мочекаменная болезнь.
9.4.2	Острые воспалительные заболевания половых органов у мужчин.
9.4.3	Травма мочеполовых органов.
<b>9.5</b>	<b>Скорая медицинская помощь при инфекционных заболеваниях</b>
9.5.1	Скорая медицинская помощь при кишечных инфекциях.
9.5.2	Скорая медицинская помощь при воздушно-капельных инфекциях.
9.5.3	Скорая медицинская помощь при острых вирусных гепатитах.
9.5.4	Скорая медицинская помощь при нейроинфекциях.
<b>9.6</b>	<b>Скорая медицинская помощь при психических заболеваниях</b>
9.6.1	Скорая медицинская помощь при острых психических заболеваниях.
9.6.2	Скорая медицинская помощь при пограничных состояниях.
9.6.3	Скорая медицинская помощь при острых интоксикационных психозах.
9.6.4	Органические психические расстройства.

## Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»

### Раздел 10 «Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения»

Код	Наименования тем, элементов
<b>10.1</b>	<b>Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации</b>
10.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
10.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
<b>10.2</b>	<b>Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации</b>
10.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
<b>10.3</b>	<b>Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации</b>
10.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск
10.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
<b>10.4</b>	<b>Государственный материальный резерв</b>
10.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
<b>10.5</b>	<b>Избранные вопросы медицины катастроф</b>
10.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
<b>10.6</b>	<b>Хирургическая патология в военное время</b>
10.6.1	Комбинированные поражения
<b>10.7</b>	<b>Терапевтическая патология в военное время</b>
10.7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

#### Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
<b>1</b>	<b>1</b>	Нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача скорой медицинской помощи. Повышение квалификации врачей скорой медицинской помощи: процессы сертификации, аттестации и аккредитации. Онкологическая настороженность в работе врача скорой медицинской помощи.	<b>2</b>
<b>2</b>	1 Дистанционное обучение	Клиническая фармакология препаратов для обезболивания: наркотические анальгетики; нестероидные противовоспалительные вещества.	<b>2</b>
	2 Дистанционное обучение	Алгоритмы базовых и расширенных реанимационных мероприятий.	<b>2</b>
	3 Дистанционное обучение	Коматозные состояния. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Стадии. Шкалы комы. Общий подход к ведению больных на догоспитальном этапе.	<b>2</b>
	4 Дистанционное обучение	Комы при сахарном диабете (диабетическая кетоацидотическая, гиперосмолярная гипергликемическая, лактатцидемическая, гипогликемическая)	<b>2</b>

<b>3</b>	1	Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.	2
	2	Скорая медицинская помощь и дифференцированный подход к купированию гипертонических кризов и госпитализации больных	2
<b>4</b>	1	Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.	2
<b>5</b>	1	Принципы оказания неотложной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата.	2
<b>6</b>	1 Дистанционное обучение	Синдром обструкции верхних дыхательных путей у детей на догоспитальном этапе.	2
<b>7</b>	1 Дистанционное обучение	Диагностика и лечение острых отравлений наркотическими веществами на догоспитальном этапе.	2
<b>8</b>	1	Острые нарушения мозгового кровообращения.	2
			<b>Всего: 24 ч.</b> (из них 12 ч. ДО)

### Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Темы семинаров	Кол-во часов
<b>3</b>	1	Кардиогенный шок.	2
<b>4</b>	1	Острый холецистит. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.	2
	2	Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.	2
<b>5</b>	1	Принципы оказания неотложной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата.	2
<b>6</b>	1	Острые инфекционные заболевания у детей.	2
<b>7</b>	1	Общие вопросы клинической токсикологии. Патологические синдромы при острых отравлениях.	2
	2	Методы лечения острых отравлений.	2
<b>8</b>	1	Черепно-мозговая травма.	2
<b>9</b>	1	Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах глаз	2
	2	Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области, уха, горла и носа	2
	3	Скорая медицинская помощь при акушерско-гинекологической патологии	2
	4	Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах в урологии	2
	5	Скорая медицинская помощь при инфекционных заболеваниях	2
	6	Скорая медицинская помощь при психических заболеваниях	2
			<b>Всего: 28 ч.</b>

### Тематика практических занятий

№ раз-дела	№ ПЗ	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
2	1	Общие вопросы реаниматологии. Терминальные состояния. Определение пределов и условия отказа от применения реанимационных мероприятий. Законодательная база. Внезапное прекращение кровообращения. Внезапное прекращение дыхания. Причины, симптомы, диагностика.	12	Зачет
	2	<b>ОСК</b> Алгоритм базовых реанимационных мероприятий. Алгоритмы расширенных реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков, асистолии и электрической активности без пульса. Основные методы восстановления кровообращения. Непрямой массаж сердца. Дефибрилляция. Основные методы восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей. Искусственная вентиляция легких. Вспомогательная искусственная вентиляция легких.		
	3	Острая дыхательная недостаточность. Определение. Этиологические факторы. Диагностические признаки, классификация по степени тяжести. Интенсивная терапия.		
	4	Геморрагический шок. Травматический шок		
	5	Ожоговый шок. Токсико-септический шок Анафилактический шок.		
	6	Критические тепловые поражения. Общее переохлаждение. Утопление. Асфиксия. Воздействие электротока. Термические ожоги. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.		
3	1	ЭКГ-диагностика неотложных состояний в кардиологии.	16	Зачет
	2	Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.		
	3	Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.		
	4	Брадиаритмии. Дифференциальная диагностика (синусовая брадикардия, СА- и АВ-блокады, синдром слабости синусового узла, синдром Морганьи-Адамса-Стокса). Скорая медицинская помощь.		
	5	Тахикардии. Дифференциальная диагностика (синусовая тахикардия, реципрокные наджелудочковые, очаговые наджелудочковые тахикардии, мерцание предсердий, трепетание предсердий, мерцание предсердий при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта). Скорая медицинская помощь.		
	6	Тромбоэмболия легочной артерии. Классификация. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифдиагностика. Скорая медицинская помощь.		
	7	Острая пневмония. Плевральный выпот. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.		
	8	Астматический статус. Ателектаз легкого. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская по-		

		мощь.		
4	1	Прободные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Острое желудочно-кишечное кровотечение. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.	8	Зачет
	2	Острый холецистит. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.		
	3	Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.		
	4	<b>ОСК</b> Закрытые повреждения груди. Проникающие ранения грудной клетки. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи. Закрытые повреждения живота. Проникающие ранения брюшной полости. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Тактика врача скорой помощи.		
5	1	Методы остановки кровотечения при повреждениях конечностей. Методика наложения жгута. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей, позвоночника, таза.	8	Зачет
	2	<b>ОСК</b> Повреждения верхних и нижних конечностей. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация. Травма позвоночника. Травмы таза. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация. Раны мягких тканей. Травмогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.		
	3	Открытые переломы костей и суставов. Травмогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь. Транспортная иммобилизация.		
	4	Термическая травма. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.		
6	1	Дозирование лекарственных препаратов у детей, способы их введения.	8	Зачет
	2	Острая дыхательная недостаточность у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.		
	3	Острая недостаточность кровообращения у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.		
	4	Судорожный синдром у детей и его лечение. Гипертермические состояния у детей. Острые аллергические состояния у детей.		
7	1	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на органы дыхания.	8	Зачет
	2	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на сердечно-сосудистую систему.		
	3	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на систему крови, печень и почки.		



	4	Клиническая токсикология ядов, действующих преимущественно на желудочно-кишечный тракт. Укусы ядовитых змей.		
<b>8</b>	1	Травма позвоночника с повреждением спинного мозга и периферической нервной системы. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки.	<b>8</b>	<b>Зачет</b>
	2	Острые нарушения мозгового кровообращения.		
	3	Заболевания, приводящие к судорожному синдрому: эпилепсия, объемные процессы головного мозга.		
	4	Воспалительные заболевания головного и спинного мозга и их оболочек. Демиелинизирующие заболевания. Заболевания периферической нервной системы. Дорсалгии. Регионарные болевые симптомы.		
			Всего: <b>68 ч.</b> , из них 6 ч. ОСК	

## 9. Организационно-педагогические условия

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.

### Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Тараканов Александр Викторович	Д.м.н.	Зав. кафедрой
2	Гилевич Михаил Юрьевич	Д.м.н.	Профессор
3	Климова Лариса Владимировна	К.м.н.	Доцент
4	Лось Елена Геннадьевна	К.м.н.	Ассистент

## 10. Формы аттестации

**10.1.** Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача скорой медицинской помощи в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

**10.2.** Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

**10.3.** Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном об-

разовании – удостоверение о повышении квалификации.

## 11. Оценочные материалы

### 11.1. Тематика контрольных вопросов:

#### «Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия»

1. Терминальные состояния. Определение. Клиника. Классификация.
2. Клиническая смерть. Определение. Основные признаки.
3. Биологическая смерть. Определение. Основные признаки.
4. Алгоритм базовых реанимационных мероприятий у взрослых.
5. Определение пределов и условия отказа от применения реанимационных мероприятий. Законодательная база.
6. Виды остановки сердца, их основные причины.
7. Первичные и вторичные симптомы остановки кровообращения.
8. Методы восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей.
9. Экстренные показания к проведению искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Простейшие методы ИВЛ.
10. Коникотомия. Показания. Методика проведения.
11. Интубация трахеи. Показания. Методика проведения. Осложнения.
12. Модификации интубации трахеи.
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 специализированных реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков.
16. Алгоритм специализированных реанимационных мероприятий при асистолии.
17. Алгоритм специализированных 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. Шок. Определение. Важнейшие механизмы развития, клинические категории и формы шока.
24. Геморрагический шок. Патогенез. Клинико-диагностические признаки.
25. Геморрагический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
26. Травматический шок. Патогенез. Клинико-диагностические признаки.
27. Травматический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
28. Ожоговый шок. Патогенез. Клинико-диагностические признаки.
29. Ожоговый шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
30. Анафилактический шок. Этиология и патогенез. Формы и варианты клинической картины.
31. Анафилактический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.

32. Токсико-септический шок. Патогенез. Алгоритм диагностики на догоспитальном этапе.
33. Токсико-септический шок. Общие мероприятия и алгоритм интенсивной терапии на догоспитальном этапе.
34. Странгуляционная асфиксия. Патогенез. Общие мероприятия и интенсивная терапия.
35. Виды утоплений. Клиническая картина утоплений разного вида.
36. Общие мероприятия и интенсивная терапия истинных утоплений.
37. Виды критических тепловых поражений. Патогенез, клиника, диагностика на догоспитальном этапе.
38. Общие мероприятия и основные принципы интенсивной терапии критических тепловых поражений на догоспитальном этапе.
39. Общее переохлаждение. Этиология, патогенез, клиническая картина стадий переохлаждения.
40. Общее переохлаждение. Скорая медицинская помощь на догоспитальном этапе.
41. Электротравма. Классификация по степени тяжести. Основные клинические синдромы.
42. Электротравма. Скорая медицинская помощь в зависимости от степени тяжести и наличия основных клинических синдромов.
43. Классификация термических ожогов кожи. Определение примерной площади ожога тела.
44. Общие мероприятия при ожогах кожи. Скорая медицинская помощь.
45. Ненаркотические анальгетики. Показания и противопоказания к применению на догоспитальном этапе
46. Наркотические анальгетики. Показания и противопоказания к применению на догоспитальном этапе.
47. Методы обезболивания на догоспитальном этапе.
48. Коллоидные растворы, применяемые на догоспитальном этапе. Характеристика. Показания к применению.
49. Кристаллоидные растворы, применяемые на догоспитальном этапе. Характеристика. Показания к применению.

### **«Скорая медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем»**

1. Классификация ишемической болезни сердца (ИБС). Характеристика отдельных форм ИБС.
2. Патогенез ишемической болезни сердца. Метаболический синдром.
3. Клиника, исходы впервые возникшей стенокардии напряжения. Скорая медицинская помощь.
4. Особая (вариантная) стенокардия. Скорая медицинская помощь.
5. Острый коронарный синдром. Клиника. ЭКГ-диагностика.
6. Клиника острого инфаркта миокарда. Данные объективного исследования.
7. Инфаркт миокарда Q-образующий и не Q-образующий. Клиническое значение. Отдаленный прогноз.
8. ЭКГ-диагностика острого инфаркта миокарда (классические и неклассические ЭКГ-признаки).
9. Атипичные формы острого инфаркта миокарда.
10. Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия при остром инфаркте миокарда на догоспитальном этапе.
11. Обезболивание при остром инфаркте миокарда на догоспитальном этапе.
12. Алгоритм лечебных действий при остром коронарном синдроме с подъемом ST и без подъема ST.

13. Алгоритм лечебных действий при остром коронарном синдроме, диагностируемом клинически (без ЭКГ).
14. Кардиогенный шок. Классификация. Риск-факторы. Мероприятия по предупреждению.
15. Лечение истинного кардиогенного шока.
16. Неотложные мероприятия при рефлекторном кардиогенном шоке.
17. Лечение аритмического кардиогенного шока.
18. Ареактивный кардиогенный шок. Скорая медицинская помощь.
19. Кардиогенный отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника.
20. Сердечная астма. Клиника. Скорая медицинская помощь.
21. Тромбоэмболия легочной артерии. Факторы риска. Патогенез. Клиника.
22. Скорая медицинская помощь при тромбоэмболии легочной артерии.
23. Синкопальные состояния. Определение. Классификация. Клиника.
24. Синкопальные состояния при острых брадикардиях, с-а и а-в блокадах. Патогенез. Скорая медицинская помощь.
25. Синкопальные состояния при нарушениях внутрисердечной гемодинамики. блокадах. Патогенез. Скорая медицинская помощь.
26. Синкопальные состояния при пароксизмальных тахикардиях. блокадах. Патогенез. Скорая медицинская помощь.
27. Синдром Морганьи-Эдамса-Стокса. Клиника. ЭКГ-диагностика. Скорая медицинская помощь.
28. Неосложненный гипертонический криз. Скорая медицинская помощь.
29. Клиника, скорая медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном гипертонической энцефалопатией.
30. Клиника, скорая медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном острой сердечной недостаточностью.
31. Клиника, скорая медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном острым нарушением мозгового кровообращения.
32. Клиника, скорая медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном острой коронарной недостаточностью.
33. Острая брадикардия. Этиология. Клиника. ЭКГ-диагностика. Скорая медицинская помощь.
34. Синусовая тахикардия. Этиология. Клиника. ЭКГ-диагностика. Скорая медицинская помощь.
35. Мерцательная аритмия. Классификация. Этиология. Клиника. ЭКГ-диагностика. Скорая медицинская помощь.
36. Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия. Этиология. Клиника. ЭКГ-диагностика (предсердных, а-в, с узким QRS и широким QRS).
37. Этиология, клиника, ЭКГ-диагностика желудочковых пароксизмальных тахикардий.
38. Купирование желудочковых пароксизмальных тахикардий на догоспитальном этапе.
39. Купирование наджелудочковых пароксизмальных тахикардий с узким QRS и широким QRS на догоспитальном этапе.
40. Экстрасистолия. Купирование наджелудочковой и желудочковой экстрасистолии.
41. Атрио-вентрикулярные блокады. Этиология, клиника, ЭКГ-признаки.
42. Скорая медицинская помощь при атрио-вентрикулярных блокадах.
43. Синдром перевозбуждения желудочков. ЭКГ-диагностика. Скорая медицинская помощь.
44. Синдром слабости синусового узла. ЭКГ-критерии. Клиника.
45. Осложнения электрокардиостимулятора. Скорая медицинская помощь.
46. Скорая медицинская помощь при острой пневмонии на догоспитальном этапе.
47. Клиника и купирование астматического статуса I, II и III стадии.

## **«Острые хирургические заболевания и травмы органов груди и живота»**

1. Клиника острого аппендицита при типичном расположении червеобразного отростка.
2. Клиника острого аппендицита в зависимости от анатомического расположения червеобразного отростка (восходящем, нисходящем). Диагностика.
3. Особенности клиники острого аппендицита при ретроцекальном и ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка.
4. Острый аппендицит у беременных. Особенности клинического течения. Диагностика.
5. Острый аппендицит в детском, пожилом и старческом возрасте. Особенности клинического проявления.
6. Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, перитонит).
7. Клиническая картина и основные симптомы неосложненного острого холецистита.
8. Клиническая картина острого холецистита, осложненного механической желтухой, панкреатитом.
9. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика.
10. Лечебный алгоритм и тактика врача СП при остром холецистите на догоспитальном этапе.
11. Клинические симптомы острого панкреатита с учетом формы заболевания.
12. Лечебный алгоритм острого панкреатита на догоспитальном этапе с учетом формы заболевания и тяжести состояния больного.
13. Основные причины гастродуоденальных кровотечений. Симптоматика.
14. Клиника желудочного кровотечения при синдроме Маллори-Вейса.
15. Клиника и диагностика гастродуоденальных кровотечений при язве желудка и 12-перстной кишки.
16. Клиническая оценка тяжести гастродуоденальных кровотечений на догоспитальном этапе. Лечебные мероприятия.
17. Клиника желудочного кровотечения при циррозе печени, и особенности медикаментозной гемостатической терапии на догоспитальном этапе.
18. Основные клинические симптомы прободной язвы желудка и 12-перстной кишки при перфорации в свободную брюшную полость, атипичная перфорация.
19. Клиническая картина прободной язвы желудка и 12-перстной кишки в зависимости от сроков перфорации (периодов).
20. Основные клинические симптомы закрытой тупой травмы живота с повреждением печени и селезенки.
21. Основные клинические симптомы при закрытой травме живота с повреждением полых органов.
22. Напряженный (клапанный) пневмоторакс. Клиника, диагностика. Лечебная тактика на догоспитальном этапе.
23. Алгоритм медицинской помощи пострадавшим с окончатými, флотирующими переломами ребер на догоспитальном этапе.
24. Клиника и диагностика проникающих ранений грудной клетки с повреждением сердца. Диагностическая триада.
25. Алгоритм лечебной помощи пострадавшим с ушибом сердца на догоспитальном этапе. Клинические симптомы ушиба сердца.
26. Диагностический алгоритм травматической асфиксии.
27. Принципы определения ведущих симптомов при сочетанных повреждениях груди и живота. Скорая медицинская помощь на догоспитальном этапе.
28. Алгоритм лечебной помощи больным с проникающим ранением живота на догоспитальном этапе.

### **«Скорая медицинская помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата и термических травмах»**

1. Методики остановки кровотечения при ранениях артерий и вен верхних конечностей.
2. Методики остановки кровотечения при ранениях артерий и вен нижних конечностей.
3. Методика наложения жгута.
4. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей.
5. Транспортная иммобилизация при переломах позвоночника.
6. Транспортная иммобилизация при переломах таза.
7. Переломы и вывихи лопатки и ключицы. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
8. Переломы и вывихи плеча и предплечья. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
9. Переломы и вывихи кисти и пальцев. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
10. Переломы и вывихи бедра. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
11. Переломы и вывихи голени. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
12. Переломы и вывихи стопы в голеностопном суставе. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
13. Повреждение связок и менисков в коленном и голеностопном суставах. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
14. Травма шейных позвонков. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
15. Травма грудных позвонков. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
16. Травма поясничных позвонков. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
17. Переломы и вывихи позвонков. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
18. Переломы костей с нарушением и без нарушения целостности тазового кольца
19. Переломы вертлужной впадины, центральный вывих бедра. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
20. Разрыв лонного сочленения. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
21. Разрыв крестцово-подвздошного сочленения. Травмогенез. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
22. Открытые переломы костей и суставов. Травмогенез. Классификация. Клиника и диагностика.
23. Открытые переломы костей и суставов. Травмогенез. Скорая медицинская помощь.
24. Открытые переломы костей и суставов. Особенности транспортной иммобилизации и транспортировки пострадавшего.
25. Раны мягких тканей. Классификация. Клиника и диагностика. Скорая медицинская помощь.
26. Термическая травма.

### **«Неотложные состояния, интенсивная терапия и реанимация в педиатрии»**

1. Острые бронхиты у детей. Классификация, клиника. Тактика врача скорой помощи.

2. ОРВИ у детей. Этиология. Основные клинические синдромы. Классификация.
3. Гипертермический синдром у детей. Патогенез. Варианты клинического течения.
4. Неотложные мероприятия при «розовой» лихорадке у детей на догоспитальном этапе.
5. Неотложные мероприятия при «белой» лихорадке у детей на догоспитальном этапе.
6. Токсикозы у детей. Определение понятия. Патогенез. Варианты клинического течения.
7. Нейротоксикоз у детей. Клиническая картина неврологических расстройств и нарушения периферического кровотока в зависимости от степени тяжести.
8. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе при нейротоксикозе у детей.
9. Токсикоз с эксикозом у детей. Этиология. Патогенез. Виды и степени дегидратации. Скорая медицинская помощь.
10. Острая пневмония у детей. Классификация, клиника. Тактика врача скорой помощи.
11. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей. Этиология. Патогенез. Стадии ларинготрахеального стеноза. Дифференциальная диагностика синдрома крупа у детей.
12. Неотложные мероприятия догоспитального этапа при остром стенозирующем ларинготрахеите у детей.
13. Инородные тела верхних дыхательных путей у детей. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
14. Синдром острой бронхиальной обструкции у детей. Причины возникновения. Клиническая картина.
15. Неотложные мероприятия догоспитального этапа при синдроме острой бронхиальной обструкции у детей.
16. Астматический статус у детей. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
17. Судорожный синдром у детей. Причины возникновения. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
18. Анафилактический шок у детей. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
19. Острая крапивница у детей. Отек Квинке. Причины развития. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
20. Инфекционные экзантемы у детей. Этиология. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.

### **«Скорая медицинская помощь при острых экзогенных отравлениях»**

1. Острые отравления. Классификация отравляющих веществ. Классификация острых отравлений.
2. Острые отравления. Патогенез. Стадии (фазы) развития.
3. Медиаторные синдромы при острых отравлениях.
4. Общие принципы неотложной терапии при острых отравлениях.
5. Удаление невсосавшегося яда при острых отравлениях.
6. Антидотная терапия при острых отравлениях. Классификация антидотов.
7. Острые отравления наркотическими анальгетиками (опиатами). Клиника. Тактика врача скорой помощи.
8. Острые отравления нейролептиками. Клиника. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
9. Острые отравления димедролом и холинолитиками. Клиника. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
10. Острые отравления фосфоорганическими соединениями. Клиника. Неотложные мероприятия.

11. Отравления суррогатами алкоголя. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
12. Отравления уксусной эссенцией. Скорая медицинская медицинская помощь.
13. Отравления клофелином. Скорая медицинская медицинская помощь.
14. Отравления окисью углерода. Скорая медицинская медицинская помощь.
15. Укусы змей. Скорая медицинская медицинская помощь на догоспитальном этапе.

### **«Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах нервной системы»**

1. Закрытая черепно-мозговая травма. Клиника. Диагностика. Осложнения.
2. Закрытая черепно-мозговая травма. Скорая медицинская помощь. Принципы транспортировки и госпитализации больных.
3. Открытая и проникающая черепно-мозговая травма. Клиника. Диагностика. Осложнения.
4. Открытая и проникающая черепно-мозговая травма. Скорая медицинская помощь. Принципы транспортировки и госпитализации больных. Остановка кровотечения из ран и полости черепа.
5. Травма позвоночника с повреждением спинного мозга. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика.
6. Травма позвоночника с повреждением спинного мозга. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки. Осложнения на догоспитальном этапе и их профилактика.
7. Травмы периферической нервной системы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.
8. Геморрагический инсульт. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь Принципы госпитализации и транспортировки.
9. Ишемический инсульт. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки. Показания к ТЛТ.
10. Эпилепсия. Эпилептический статус. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации.
11. Эпилепсия (симптоматическая) вторичная. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки.
12. Эпилептиформные судорожные состояния. Клиника. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь.
13. Объемные процессы головного мозга. Клиника. Дифференциальная диагностика. Скорая медицинская помощь. Принципы госпитализации и транспортировки.
14. Демиелинизирующие заболевания. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.
15. Дорсалгии. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Скорая медицинская помощь.
16. Регионарные болевые симптомы. Вертеброгенная патология, радикулярные синдромы: пояснично-крестцовый, шейный, грудной. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.

### **«Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах глаз; челюстно-лицевой области, уха, горла и носа; при акушерско-гинекологической и урологической патологии; при инфекционных и психических заболеваниях»**

1. *Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах глаз.*
  1. Первичная и вторичная глаукома.
  2. Скорая медицинская помощь при остром приступе глаукомы.



3. Гнойный эндофтальмит. Диагностика и скорая медицинская помощь.
4. Острые дакриoadенит и дакриоцистит. Диагностика и скорая медицинская помощь.
5. Острый конъюнктивит. Диагностика и скорая медицинская помощь.
6. Острый гнойный кератит. Язва роговицы. Диагностика и скорая медицинская помощь.
7. Травмы придаточного аппарата глаза и орбиты. Диагностика и скорая медицинская помощь.
8. Травма глазного яблока. Диагностика и скорая медицинская помощь.
9. Ушиб глазного яблока. Диагностика и скорая медицинская помощь.
10. Ожоги глаз. Диагностика и скорая медицинская помощь.

## ***2. Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области, уха, горла и носа.***

1. Травма наружного уха и барабанной перепонки. Диагностика и скорая медицинская помощь.
2. Травмы носа, классификация. Диагностика и скорая медицинская помощь.
3. Травмы гортани и глотки.
4. Травмы трахеи и пищевода.
5. Инородное тело наружного слухового прохода и в носовом ходе. Диагностика и скорая медицинская помощь.
6. Инородное тело. Диагностика и скорая медицинская помощь.
7. Инородное тело в глотке и в пищеводе.
8. Инородное тело в гортани, трахее и бронхах.
9. Острый отит. Диагностика и скорая медицинская помощь.
10. Кровотечение из уха и носа. Диагностика и скорая медицинская помощь.

## ***3. Скорая медицинская помощь при акушерско-гинекологической патологии***

1. Акушерско-гинекологические кровотечения. Скорая медицинская помощь.
2. Прерывание беременности и роды вне стационара.
3. Скорая медицинская помощь при острых воспалительных и септических заболеваниях.
4. Скорая медицинская помощь при острых гинекологических заболеваниях.

## ***4. Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах в урологии.***

1. Острая задержка мочеиспускания. Скорая медицинская помощь.
2. Мочекаменная болезнь. Скорая медицинская помощь.
3. Острый простатит. Скорая медицинская помощь.
4. Эпидидимо-орхит. Скорая медицинская помощь.
5. Травма наружных половых органов. Скорая медицинская помощь.

## ***5. Скорая медицинская помощь при инфекционных заболеваниях.***

1. Сальмонеллезная инфекция. Скорая медицинская помощь.
2. Бактериальные пищевые отравления. Скорая медицинская помощь.
3. Грипп и другие острые респираторные инфекции дыхательных путей. Скорая медицинская помощь.
4. Острые вирусные гепатиты А, В, С и Е.
5. Менингококковая инфекция. Скорая медицинская помощь.
6. Клещевой и другие вирусные энцефалиты. Скорая медицинская помощь.
7. Столбняк. Скорая медицинская помощь.
8. Бешенство. Скорая медицинская помощь.
9. Ботулизм. Скорая медицинская помощь.

### **6. Скорая медицинская помощь при психических заболеваниях.**

1. Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ. Скорая медицинская помощь.
2. Психические расстройства с суицидальной попыткой. Скорая медицинская помощь.
3. Реактивные состояния. Скорая медицинская помощь.
4. Тревожные расстройства. Скорая медицинская помощь.
5. Специфические расстройства личности (истерическое, шизоидное, параноидное). Скорая медицинская помощь.
6. Психические и поведенческие расстройства, вызванные отравлением барбитуратами. Скорая медицинская помощь.
7. Психические и поведенческие расстройства, вызванные отравлением антидепрессантами. Скорая медицинская помощь.
8. Психические и поведенческие расстройства, вызванные отравлением бензодиазепинами и фенотиазинами
9. Расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга
10. Расстройства личности и поведения, обусловленные соматической болезнью.

### **11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача скорой медицинской помощи.**

1. Перечислите ненаркотические анальгетики укладки врача скорой помощи, показания и противопоказания к их применению на догоспитальном этапе
2. Перечислите наркотические анальгетики укладки врача скорой помощи, показания и противопоказания к их применению на догоспитальном этапе
3. Перечислите классы лекарственных препаратов укладки врача скорой помощи.
4. Перечислите показания для экстренной и плановой госпитализации больных.
5. Перечислите показания к госпитализации у детей в отделение реанимации.
6. Дайте описание действия врача скорой помощи, когда машину скорой помощи останавливает полиция, требуя оказать медицинскую помощь пострадавшему на улице.
7. Перечислите диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля на догоспитальном этапе.
8. Перечислите основные лекарственные препараты, используемые при проведении сердечно-легочной реанимации.
9. Перечислите рекомендуемые пути введения лекарственных препаратов при проведении сердечно-легочной реанимации.
10. Перечислите показания и противопоказания к применению наркотических анальгетиков на догоспитальном этапе при остром инфаркте миокарда.
11. Перечислите показания и противопоказания к применению нитратов на догоспитальном этапе при остром инфаркте миокарда.
12. Перечислите показания и противопоказания к применению  $\beta$ -адреноблокаторов на догоспитальном этапе при остром инфаркте миокарда.
13. Проведите дифференциальную диагностику стенокардии и соматоформной вегетативной дисфункции сердца.
14. Проведите дифференциальную диагностику стенокардии и острого инфаркта миокарда.
15. Проведите дифференциальную диагностику стенокардии и кардиалгии при воспалительных заболеваниях миокарда и перикарда.
16. Проведите дифференциальную диагностику острого инфаркта миокарда и спонтанного пневмоторакса.

17. Проведите дифференциальную диагностику острого инфаркта миокарда и острого панкреатита.

18. Показания и противопоказания к применению наркотических анальгетиков, нитратов и  $\beta$ -адреноблокаторов на догоспитальном этапе при остром инфаркте миокарда.

19. Дифференцированный подход к купированию кардиогенного отека легких в зависимости от ведущего звена патогенеза.

20. Проведите дифференциальную диагностику тромбоэмболии легочной артерии с острым инфарктом миокарда.

21. Проведите дифференциальную диагностику тромбоэмболии легочной артерии со спонтанным пневмотораксом и острой пневмонией.

22. Дайте характеристику групп лекарственных препаратов, используемых при гипертонических кризах.

23. Проведите дифференциальную диагностику острого аппендицита с прикрытой и атипично протекающей прободной язвой желудка и 12-перстной кишки.

24. Проведите дифференциальную диагностику прободной язвы желудка с другими острыми заболеваниями органов брюшной полости.

### 11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

#### 1. Социальная гигиена и организация работы скорой медицинской помощи

Вид помощи, который не входит в компетенцию скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

- 1) максимально быстрое прибытие к месту происшествия или по вызову
- 2) при сложности случая вызов спецбригады или реанимобиля для оказания помощи и решения вопроса о транспортировке пациента
- 3) быстрая и четкая диагностика состояния больного и пострадавшего
- 4) оказание помощи и выдача больничного листа
- 5) оказание помощи в необходимом объеме и быстрая транспортировка в соответствующий стационар

0001000

Основными позициями, осуществляемыми при лицензировании медицинского учреждения, станции скорой помощи, являются

- 1) определение видов и объема медицинской помощи, осуществляемых в ЛПУ
- 2) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам
- 3) учет подбора и расстановки кадров
- 4) выдача документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе медицинского страхования

- 5) оценка степени квалификации медицинского персонала

1001100

Укажите показатель, наиболее точно характеризующий понятие общественного здоровья

- 1) необходимость активного отдыха
- 2) наличие благоустроенного жилища
- 3) физическое, социальное и психологическое благополучие
- 4) возможность трудовой деятельности
- 5) наличие или отсутствие болезней

0011100

Для определения социальной гигиены как науки характерно определение

- 1) наука по обеспечению охраны окружающей среды и здоровья населения
- 2) система мероприятий по обеспечению необходимых санитарных норм в общественных местах, частных домах и строениях

- 3) наука об общественном здоровье и здравоохранении

- 4) наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения

- 5) система мероприятий по охране здоровья населения

0010000

Фактором, оказывающим наименее значимое влияние на сохранение и укрепление здоровья населения, является

- 1)экологические факторы среды
- 2)качество и доступность медицинской помощи
- 3)сбалансированность питания
- 4)уровень культуры населения
- 5)безопасность условий труда

0010000

Субъектами обязательного медицинского страхования являются все перечисленные, исключая

- 1)гражданина
- 2)страховую организацию
- 3)медицинское учреждение
- 4)орган управления здравоохранением
- 5)фонд медицинского страхования

0001000

В базовую программу обязательного медицинского страхования входят все перечисленные положения, исключая

1)дифференциацию индивидуальной стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста

- 2)стоимость различных видов медицинской помощи
- 3)организацию добровольного медицинского страхования
- 4)перечень, виды и объемы медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС
- 5)виды платных медицинских услуг

0010000

Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, исключая

- 1)заболеваемость
- 2)физическое развитие населения
- 3)демографические показатели
- 4)трудовую активность населения
- 5)инвалидность

0001000

Фактором, оказывающим наименее значимое влияние на сохранение и укрепление здоровья населения, является

- 1)экологические факторы среды
- 2)качество и доступность медицинской помощи
- 3)сбалансированность питания
- 4)уровень культуры населения
- 5)безопасность условий труда

0010000

Система социальной защиты населения не включает

- 1)обеспечение бесплатной скорой и неотложной помощи
- 2)обязательное медицинское страхование
- 3)социальное обеспечение в случае стойкой и временной утраты трудоспособности
- 4)благотворительность
- 5)доступную медицинскую помощь

0001000

## 2. Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия.

1. Известно, что если возникает гипоксия, организм постепенно изменяет аэробный характер обмена на анаэробный гликолиз. Как изменяется в результате этого процесса энергетическая продукция организма?

- 1.Резко увеличивается;
- 2.Уменьшается;
- 3.Не изменяется.
- 4.Увеличивает незначительно;

0100000

2. В целях экстренного устранения препятствия иногда осуществляет крикотиреотомию. В чем сущность этой операции?

1. В продольном рассечении перстневидного и частично щитовидного хрящей с иссечением части из них и формированием канала;
  2. В поперечном рассечении тканей между перстневидным и щитовидными хрящами.
  3. В продольном рассечении перстневидного хряща;
  4. В продольном рассечении щитовидного хряща;
- 0100000
3. При осмотре пострадавшего обнаружено свежие кровоподтеки в области грудной клетки и тимпанический перкуторный звук над одной из ее половин. Диагностирован пневмоторакс. Характерно, что при открывании рта пострадавшего отмечается повышение тона перкуторного звука, при закрывании - понижение. О чем свидетельствует данная симптоматика?
    1. О множественных переломах ребер.
    2. О разрыве диафрагмы;
    3. О повреждении пищевода;
    4. О разрыве трахеи или крупного бронха;

0001000
  4. Больному умеренно выраженной гипоксией миокарда введен адреналин. Как отразилось это на гипоксический измененном миокарде?
    1. Гипоксия полностью устранилась;
    2. Степень гипоксии уменьшилась;
    3. Степень гипоксии увеличилась;
    4. Введение катехоламинов не отражается на течении обменных процессов в миокарде.

0010000
  5. Какие три основных фактора, будучи взаимосвязанными определяют состояние гемодинамики в организме вообще?
    1. Частота сердечных сокращений, венозный возврат, систолический объем сердца;
    2. Центральное венозное давление, объем циркулирующей крови и венозный возврат к сердцу.
    3. Объем циркулирующей крови, сердечный выброс и периферическое сосудистое сопротивление;
    4. Присасывающая функция средостения, реологическое состояние крови и систолический объем сердца;

0010000
  6. У больного, находящегося под постоянным электрокардиоскопическим наблюдением, развилась мелковолновая фибрилляция миокарда и диагностирована клиническая смерть. Какое специфическое лечебное мероприятие следует предпринять на фоне массажа сердца и ИВЛ в первую очередь?
    1. Произвести высоковольтную электрическую дефибрилляцию;
    2. Ввести внутривенно или эндотрахеально раствор адреналина;
    3. Ввести раствор атропина.
    4. Ввести раствор хлористого кальция;

0100000
  7. В процессе реанимации вскоре после начала непрямого массажа сердца отмечено появление пульса на лучевой артерии, строго синхронного с нажатиями на грудную клетку, стало определяться артериальное давление в пределах 60 мм рт. ст. (систолическое). О чем свидетельствует перечисленная симптоматика?
    1. Об эффективности массажа сердца;
    2. О неэффективности массажа сердца.
    3. Об адекватности массажа сердца;
    4. О неадекватности массажа сердца;

0010000
  8. У больного диагностирован спонтанный пневмоторакс. Во время транспортировки больного в стационар состояние больного начало резко ухудшаться, появились признаки сердечно-сосудистой недостаточности, отмечена болезненность при глотании, существенного смещения органов средостения не отмечено. Дыхание на противоположной половине грудной клетки прослушивается хорошо. Какое осложнение имеет место?
    1. Флегмона средостения;
    2. Эндоторакальная эмфизема;
    3. Флегмона шеи;
    4. Развитие напряженного пневмоторакса.

0100000

9. Принято решение провести лечебную анальгезию закистью азота больному инфарктом миокарда с болевым синдромом. Какое соотношение закисы азота с кислородом Вы будете поддерживать в процессе анальгезии?

1. 1:2
2. 4:1
3. 1:4
4. 2:1
- 1000000

10. Какая гипоксия имеет место в начальный период резко выраженной левожелудочковой недостаточности?

1. Гипоксическая;
2. Гистотоксическая.
3. Гемическая;
4. Циркуляторная;
- 0001000

11. Какая гипоксия присоединяется к одной из уже имеющейся разновидности при тяжелой степени острой левожелудочковой недостаточности?

1. Гистотоксическая.
2. Гемическая;
3. Циркуляторная;
4. Гипоксическая;
- 0001000

12. Среди синдромов, характеризующих состояние почки в реанимационной или постреанимационной ситуации, существует феномен "отсутствия восстановленного кровотока". В чем его сущность?

1. Недостаточная эффективность массажа сердца, не обеспечивающая кровоснабжение почки;
2. Отсутствие кровообращения в почке на уровне микроциркулярного русла при восстановленной системной гемодинамике;
3. Один из феноменов специального метода, именуемого контрпульсацией и предусматривающего периодическое прекращение кровотока в определенных участках сосудистой системы.
4. Тромбоз почечной артерии;
- 0100000

13. У больного с политравмой установлено наличие гипоксии. Для уточнения ее вида, врач надавил пальцем на ногтевое ложе больного и отпустил палец. Вскоре после прекращения нажатия ногтевое ложе стало розовым, а затем цианотичным. О каком виде гипоксии свидетельствует данным симптом?

1. Гипоксической;
2. Гистотоксической.
3. Циркуляторной;
4. Гемической;
- 0010000

14. У больного выявлено резкое угнетение функций жизненно важных систем, в первую очередь, сердечно-сосудистой и дыхательной - АД в пределах 70-60/20 мм рт. ст., пульс на периферических артериях едва прощупывается, отмечается умеренная одышка, сознание сумеречное. Какова степень терминального состояния?

1. Состояние не является терминальным.
2. Агональное состояние;
3. Клиническая смерть;
4. Преагональное состояние;
- 1000000

15. Приблизительно через какой срок наступает потеря сознания при внезапном прекращении кровообращения в головном мозге?

1. Через 30-45 сек.;
2. Через 7-10 сек.;
3. Через 60 сек.
4. Через 15-30 сек.
- 0100000

### 3. Скорая медицинская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

При мерцательной аритмии предсердные волны особенно хорошо видны в отведениях:

1. II, III, avF
2. S2, S3, S4
3. V1, V2
4. D, A, J
5. V3, V4

0000100

При идеовентрикулярном ритме могут наблюдаться:

1. Мерцание или трепетание предсердий
2. Все виды возбуждения предсердий
3. Отрицательные P, III, avF, следующие за комплексом QRS
4. Предсердная асистолия
5. Синусовые зубцы P

0100000

Для электросистол из правого желудочка характерно наличие:

1. Глубокого и широкого зубца S1
2. Высокого и широкого R avF
3. Ни одного из перечисленных признаков
4. Всех перечисленных признаков
5. Высокого, расщепленного зубца RIII

0010000

При желудочковой пароксизмальной тахикардии самые тяжелые нарушения гемодинамики возникают, когда эктопический очаг находится в:

1. Правом желудочке
2. Межжелудочковой перегородке
3. Базальных отделов желудочков
4. Левом желудочке
5. Области верхушки

0010000

Для блокады задней ветви левой ножки пучка Гиса характерно:

1. Резкое отклонение электрической оси сердца вправо
2. Преимущественно отрицательный комплекс QRS в отведениях II, III, avF
3. Уширением комплекса QRS до 0,12 сек. и более
4. Выраженные изменения в грудных отведениях
5. Все перечисленные изменения

1000000

Основной механизм действия местных анестетиков (лидокаин и др.):

1. Повышение автоматизма синусового узла
2. Понижение возбудимости волокон Пуркинье и миофибрилл
3. Аденоблолирующий эффект
4. Замедление скорости проведения через атриовентрикулярный узел
5. Уменьшение автоматизма эктопических очагов

0000100

Наиболее подходящим препаратом для профилактики приступов тахикардии при синдроме слабости синусового узла является:

1. Обзидан (пропранолон)
2. Новокаинамид
3. Кордарон (амиодарон)
4. Дигоксин
5. Атропин

0000100

Для блокады левой ножки пучка Гиса характерны все перечисленные признаки, за исключением:

1. Уширение комплекса QRS до 0,12 сек. и более

2. Наличие зубца q в отведениях V5, V6
3. Расширенного и зазубренного зубца S в отведениях V1, V2
4. Отсутствие зубца S в отведениях V5, V6
5. Отрицательного зубца T в отведениях V5, V6

0100000

При отеке легких рекомендуется венозное кровопускание в объеме:

1. До 100 мл.
2. 600 - 900 мл.
3. 100 - 300 мл.
4. 300 - 600 мл.
5. Около 1 литра

0001000

Для сердечной недостаточности характерно:

1. Понижение конечного диастолического давления в желудочках
2. Понижение давления в легочной артерии
3. Повышение конечного диастолического давления в покое
4. Повышение систолического давления в аорте
5. Наличие тахикардии

0010000

При назначении ганглиоблокаторов больным с отеком легких систолическое артериальное давление должно быть не ниже:

1. 110 мм рт.ст.
2. 130 мм рт.ст.
3. 150 мм рт.ст.
4. 140 мм рт.ст.
5. 120 мм рт.ст.

0010000

К компенсаторным механизмам при развитии сердечной недостаточности относятся:

1. Гипертрофия миокарда
2. Все перечисленные механизмы
3. Периферическая вазоконструкция
4. Повышение тонуса симпатической нервной системы
5. Стимуляция ренин-ангиотензин-альдостероновой системы

0100000

При отеке легких терапевтический эффект пеногашения этиловым спиртом (исчезновение клочущего дыхания) начинает оказываться не ранее чем через:

1. 5 мин ингаляции
2. 5-10 мин
3. 10-15 мин
4. 20-25 мин
5. 15-20 мин

0010000

При алкогольной кардиомиопатии имеет место:

1. Развитие полной блокады
2. Развитие мерцательной аритмии
3. Острые нарушения ритма
4. Кардиология
5. Сниженная эффективность сердечных гликозидов

0001000

Какое заболевание является наиболее частой причиной внезапной смерти?

1. Бронхиальная астма
2. Инфаркт миокарда
3. Нарушение мозгового кровообращения
4. Острая пневмония
5. Сахарный диабет

0100000



#### 4. Острые хирургические заболевания и травмы органов груди и живота.

Какие показатели необходимы для определения шокового индекса Альговера?

1. Величина систолического АД
2. Частота дыхания
3. Показатель гемоглобина
4. Гематокрит
5. Частота пульса

1000100

По какому основному критерию Вы определите характер острой кровопотере при внутреннем кровотечении?

1. Показатель свертывающей системы крови
2. Показатель гематокрита
3. Показатели красной крови
4. Показатель ОЦК
5. Скорость падения АД

0000100

При каком из перечисленных заболеваний возникает наиболее профузное гастродуоденальное кровотечение?

1. Дивертикул 12-ти перстной кишки
2. Цирроз печени (портальная гипертензия)
3. Пептическая язва гастроэнтероанастомоза
4. Эрозивный гастрит
5. Опухоль желудка (рак)

0100000

Какой из перечисленных методов диагностики является наиболее достоверным при установлении источника гастродуоденального кровотечения?

1. Лабораторные исследования красной крови
2. Рентгеноскопия желудка
3. Фиброгастроскопия
4. УЗИ
5. Исследование рвотных масс

0010000

Как наиболее эффективно провести временную остановку кровотечения при скальпированных ранах черепа?

1. Применить на рану стерильную гемостатическую губку
2. Срочно прижать пальцами по краю наиболее кровоточащего участка раны мягкие ткани к костям черепа, осушить рану стерильным тампоном и после обработки анти-септиками наложить давящую повязку
3. Наложить на рану стерильную давящую повязку
4. Ввести хлористый кальций в викасол
5. Прижать нарушенную сонную артерию к поперечному отростку VI шейного позвонка и наложить повязку

0100000

Какой временный метод остановки кровотечения из нарушенной сонной артерии является наиболее эффективным из перечисленных?

1. Пальцевое прижатие сонной артерии к поперечному отростку VI шейного позвонка с наложением асептической повязки и экстренная доставка пострадавшего в операционную БСМП
2. Экстренное введение гемостатических средств (хлористый кальций, викасол) с наложением септической повязки

3. Внутривенные введения эпсилонами-капроновой кислоты и наложение повязки

4. Наложение давящей повязки на рану шеи

5. Наложение кровоостанавливающего зажима на поврежденную артерию

1000000

Как осуществить временную остановку кровотечения из подкрыльцовой артерии?

1. Тугим бинтованием плеча к туловищу через марлевидный тампон
2. Введением гемостатических средств

3. Асептический тампон, локальная гипотермия
4. Пальцевым прижатием подкрыльцовой артерии к головке плечевой кости
5. Наложение давящей повязки

0001000

Как наиболее эффективно провести временную остановку кровотечения при ранении плечевой артерии?

1. Ввести гемостатические средства (хлористый кальций, викасол)
2. Наложить гемостатическую трубку с давящей повязкой.
3. Пальцевое прижатие к плечевой кости с наложением асептической повязки
4. Наложить стерильную давящую повязку
5. Наложить жгут Эсмарха

0000100

Что такое правило ладони при определении площади ожоговой раны?

1. Ладонь составляет 0.5 % к общей поверхности тела
2. Ладонь составляет 2 % к общей поверхности тела
3. Ладонь составляет 3.5 % к общей поверхности тела
4. Ладонь составляет 1 % к общей поверхности тела
5. Ладонь составляет 3 % к общей поверхности тела

0001000

Назовите правильно представленные показатели процентного соотношения кожных покровов отдельных частей тела согласно правилу девяток?

1. Нижняя конечность - 3 девятки (27 %)
2. Задняя поверхность туловища - 3 девятки (27 %)
3. Верхняя конечность - 2 девятки (18 %)
4. Передняя поверхность туловища - 2 девятки (18 %)
5. Голова и шея составляют 9 %

0001100

Какие из перечисленных факторов ведут к развитию краш-синдрома?

1. Плазмолитерия в связи с отеком поврежденных тканей
2. Снижение иммунного статуса организма
3. Анемия
4. Токсический - от всасывания токсических продуктов из раздавленных мышц
5. Нефролефректорный и нейрогуморальный фактор от тяжелой механической травмы

1001100

Назовите основной признак эректильной фазы травматического шока?

1. Вялость и апатия
2. Одышка
3. Заторможенность
4. Возбуждение
5. Цианоз и акроцианоз

0001000

Какова максимальная длительность пребывания жгута Эсмарха на конечности при остановке наружного кровотечения?

1. 30 мин
2. 90 мин
3. 60 мин
4. 150 мин
5. 120 мин

0000100

Какие из перечисленных симптомов характерны для тромбоза мезентериальных сосудов?

1. Бурная перистальтика кишечника
2. Живот вздут
3. Неукротимая рвота
4. Живот мягкий с локальной болезненностью в мезогастррии
5. Примесь крови в каловых массах
6. Резкие боли в животе

0110110

Какие лечебные мероприятия из перечисленных показаны больному с малым гемо-тораком:

- 1.Плевральная пункция
- 2.Торакотомия
- 3.Торакоскопия для установления источника кровотечения и гемостаза
- 4.Гемостатическая терапия
- 5.Обезболивание

0001100

Укажите какие из перечисленных заболеваний являются причиной внепеченочного холестаза

- 1.Острый вирусный гепатит
- 2.Алкогольный гепатит
- 3.Желчекаменная болезнь
- 4.Полиноз 12-ти перстной кишки
- 5.Склерозирующий папилит

0010100

### **5. Скорая медицинская помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата и термических травмах**

Основными признаками венозного кровотечения являются

- 1)все перечисленные признаки
- 2)кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 3)кровь алого цвета, бьет струей
- 4)кровь бьет струей, темно-вишневого цвета
- 5)кровь вытекает медленно, алого цвета

0100000

Для артериального кровотечения характерно

- 1)кровь вытекает медленно, алого цвета
- 2)кровь алого цвета, бьет струей
- 3)кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 4)кровь бьет струей, темного цвета
- 5)все перечисленное

0100000

Наиболее характерными клиническими признаками вывиха являются

- 1)боли в области сустава
- 2)ограничение движения в суставе
- 3)повышение подвижности в суставах
- 4)деформация сустава
- 5)все перечисленные признаки

1101000

Наиболее характерными клиническими признаками перелома конечностей являются

- 1)ограничение движения в конечности
- 2)боль в области повреждения
- 3)патологическая подвижность
- 4)все перечисленные признаки
- 5)деформация конечности

0001000

Лечебными мероприятиями на догоспитальном этапе при открытых переломах являются

- 1)все перечисленные мероприятия
- 2)транспортная иммобилизация поврежденной конечности
- 3)местное обезболивание дистального отлома кости
- 4)наложение асептической повязки
- 5)внутривенное введение анальгетиков

0101100

Для ушибов характерно

- 1)нарушение или ограничение функции
- 2)деформация костей
- 3)гематома
- 4)боль

5) все перечисленное

1011000

Для вколоченного перелома характерно

- 1) смещение оси конечности
- 2) боль в области перелома при нагрузке по оси
- 3) патологическая подвижность
- 4) удлинение поврежденной конечности
- 5) повреждение кожных покровов над местом перелома

0100000

При вывихе дистального конца ключицы он может смещаться

- 1) наружу
- 2) вверх
- 3) в любом из перечисленных направлений
- 4) внутрь
- 5) вниз

0100100

Характерными признаками вывиха грудинного конца ключицы являются

- 1) ротация верхней конечности наружу
- 2) ни один из перечисленных признаков
- 3) все перечисленные признаки
- 4) укорочение надплечья
- 5) ступенеобразное выстояние внутреннего конца ключицы

0001100

Для перелома ключицы характерно

- 1) ничего из перечисленного
- 2) удлинение надплечья на стороне повреждения
- 3) ограничение отведения и приподнимания руки на поврежденной стороне
- 4) укорочение надплечья на стороне повреждения
- 5) ротация внутрь, опущение вниз и смещение вперед верхней конечности

0011100

При транспортной иммобилизации костей предплечья

- 1) транспортная иммобилизация не требуется
- 2) предплечья приводят в среднее положение между пронацией и супинацией
- 3) локтевой сустав сгибают под прямым углом
- 4) кисть приводят к животу
- 5) верхнюю конечность выпрямляют в локтевом и лучезапястном суставах

0111000

При переломе шейки бедра характерно наличие

- 1) боли в тазобедренном суставе
- 2) всего перечисленного
- 3) симптома "прилипшей пятки"
- 4) ротации стопы наружу
- 5) ротации стопы внутрь

1011000

Основными признаками перелома бедра в нижней трети со смещением отломков являются

- 1) все перечисленные признаки
- 2) сглаженность контуров коленного сустава
- 3) боль и деформация на уровне перелома
- 4) укорочение конечности
- 5) удлинение конечности

0011000

Синдром "прилипшей пятки" встречается

- 1) при травме колена
- 2) при переломе костей голени
- 3) при переломе пяточной кости
- 4) при переломе шейки бедра
- 5) при переломе костей таза

0001100

## 6. Неотложные состояния, интенсивная терапия и реанимация в педиатрии.

Особенности водно-электролитного равновесия у детей приводят:

- 1) к меньшей, чем у взрослых, потребности в воде и электролитах
- 2) к быстрой декомпенсации при потерях
- 3) к более быстрому возникновению метаболического ацидоза
- 4) верно &2), &3)
- 5) все перечисленное верно

00010

Пуэрильное дыхание у детей выслушивается в возрасте:

- 1) 0 – 6 месяцев
- 2) 6 месяцев – 2-3 года
- 3) 1-3 года
- 4) 6 месяцев – 5-7 лет
- 5) старше 7 лет

00010

Укажите, в каком случае частота пульса не соответствует возрастной норме:

- 1) 1 мес. - 120-140 уд./мин
- 2) 6 мес. - 130 уд./мин
- 3) 1 год - 90 уд./мин
- 4) 5 лет - 100 уд./мин
- 5) 10 лет - 80 уд./мин

00100

Укажите, в каком случае артериальное давление является отклонением от возрастной нормы:

- 1) 1 мес. - 95-100/40 мм рт. ст.
- 2) 6 мес. - 85/45 мм рт. ст.
- 3) 1 год - 90/50 мм рт. ст.
- 4) 5 лет - 100/50 мм рт. ст.
- 5) 10 лет - 110/65 мм рт. ст.

10000

Правильность определения артериального давления методом Короткова зависит:

- 1) от возраста ребенка
- 2) от величины манжеты
- 3) от способа измерения (пружинным или ртутным манометром)
- 4) от патологии сердечно-сосудистой системы
- 5) от психического состояния

01000

В правила обследования детей в экстренных ситуациях не входит:

- 1) ребенок должен быть полностью раздет
- 2) первоначальная оценка дыхания, кровообращения и степени угнетения ЦНС
- 3) выявление признаков, угрожающих жизни ребенка
- 4) успокоить родителей и собрать анамнез
- 5) верно &1), &3)

00010

Первоочередными задачами при осмотре ребенка в экстренных ситуациях не являются:

- 1) оценка адекватности дыхания
- 2) оценка кровообращения
- 3) оценка физического развития ребенка
- 4) выяснение степени угнетения или возбуждения ЦНС
- 5) верно &3), &4)

00100

О неадекватности дыхания можно судить:

- 1) при его отсутствии
- 2) при снижении артериального давления
- 3) при появлении тахикардии
- 4) при появлении патологических типов дыхания

5) при изменении поведения ребенка

10010

Ориентировочное представление о центральной гемодинамике дает:

- 1) пальпация пульса
- 2) окраска кожных покровов
- 3) уровень артериального давления
- 4) степень угнетения ЦНС
- 5) смена тахикардии на брадикардию

11100

При выяснении степени угнетения или возбуждения ЦНС обращают внимание на все перечисленные факторы, кроме:

- 1) наличия или отсутствия судорог
- 2) состояния мышечного тонуса
- 3) изменения характера дыхания
- 4) ширины зрачков и их реакции на свет
- 5) реакции на звуковые и зрительные раздражители

00100

Показанием к экстренной госпитализации у детей не является:

- 1) декомпенсация жизненно важных органов и систем
- 2) пневмония у новорожденного вне зависимости от степени дыхательной недостаточности
- 3) подозрение на необходимость неотложной хирургической помощи
- 4) синдром "опасного обращения" с детьми
- 5) опасность неправильной оценки состояния ребенка

00010

Показаниями к госпитализации в отделение реанимации являются:

1) наличие прогностически опасных симптомов и синдромов на фоне компенсированных функциональных расстройств

- 2) состояние компенсации на фоне онкологического заболевания
- 3) состояние после неэффективной реанимации, трупное окоченение
- 4) отсутствие эффекта от мероприятий первой помощи при декомпенсации
- 5) перенесенное или прогрессирующее терминальное состояние

10011

Показаниями к лечебным мероприятиям первой помощи являются:

- 1) нарушения витальных функций
- 2) настоятельные просьбы родителей
- 3) наличие необходимых лекарственных препаратов
- 4) наружное кровотечение при травме
- 5) признаки биологической смерти

10010

## 7. Скорая медицинская помощь при острых экзогенных отравлениях.

Антидотом при подозреваемой передозировке опиатами является:

- 1) налоксон
- 2) сибазон
- 3) кордиамин
- 4) дроперидол
- 5) флумазенил

10000

При передозировке феназепама в качестве антидота необходимо ввести:

- 1) прозерин
- 2) флумазенил
- 3) фенобарбитал
- 4) дигоксин
- 5) атропин

01000

Специфическим антидотом в случае острого отравления фосфорорганическими веществами является:

- 1)прозерин
  - 2)десферал
  - 3)атропин
  - 4)флумазенил
  - 5)ацизол
- 00100

Наиболее важную роль в успехе терапевтических мероприятий при острых отравлениях играет

- 1)место оказания помощи
  - 2)методы оказания помощи
  - 3)время оказания помощи
  - 4)все перечисленное
  - 5)ничего из перечисленного
- 00100

Противопоказанием для промывания желудка является:

- 1)примесь крови в промывных водах
  - 2)ожог пищеварительного тракта
  - 3)бессознательное состояние
  - 4)противопоказаний нет
  - 5)ИВЛ
- 00010

Основным методом детоксикации на догоспитальном этапе является:

- 1)гемодиализ
  - 2)промывание кишечника
  - 3)промывание желудка
  - 4)гемосорбция
  - 5)плазмоферез
- 00100

Клиническими признаками отравления хлорофосом являются:

- 1)возбуждение, сухость кожи, гиперкинезы, широкие зрачки
  - 2)возбуждение, потливость, миофибрилляция, бронхорея, миоз
  - 3)судороги эпилептиформного типа, широкие зрачки
  - 4)рвота, боль в животе, гемоглобинурия
  - 5)зрительные и слуховые галлюцинации
- 01000

Паралич дыхательного центра без наличия коматозного состояния могут вызвать

- 1)аминазин, дроперидол
  - 2)дихлорэтан
  - 3)фенобарбитал, сибазон
  - 4)опиаты
  - 5)этиленгликоль
- 00010

Химический ожог слизистой ротоглотки, пищевода и желудка соответствует ожогу поверхности тела

- 1)10%
  - 2)20%
  - 3)30%
  - 4)40%
  - 5)50%
- 00100

При отравлении крепкими кислотами для промывания желудка используется

- 1)вода
  - 2)слабый раствор гидрокарбоната натрия
  - 3)слабый раствор лимонной кислоты
  - 4)растительное масло
  - 5)все перечисленное
- 10000

Делириозный синдром возможен при отравлении

- 1) атропином
- 2) дигоксином
- 3) амфетаминами
- 4) уксусной кислотой
- 5) перекисью водорода

10000  
При отравлении перманганатом калия антидотом является

- 1) унитиол
- 2) перекись водорода
- 3) аскорбиновая кислота
- 4) натрия тиосульфат
- 5) гидрокарбонат натрия

00100  
Миоз отмечается при отравлении

- 1) димедролом
- 2) героином
- 3) атропином
- 4) марихуаной
- 5) мандрагорой

01000  
Промыванию желудка у больных в коматозном состоянии предшествует

- 1) введение воздуховода
- 2) интубация трахеи
- 3) ингаляция кислорода
- 4) закрытый массаж сердца
- 5) все перечисленное

01000  
Объем воды, необходимый для эффективного промывания желудка взрослому человеку составляет:

- 1) 5-6 литров
- 2) 6-8 литров
- 3) 8-10 литров
- 4) 10-12 литров
- 5) 12-14 литров

00010

## 8. Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах нервной системы.

Открытая черепно-мозговая травма:

1. Раны мягких тканей без повреждения апоневроза.
2. Раны мягких покровов головы с повреждением апоневроза.
3. Подкожная гематома.

0100000

Открытая проникающая черепно-мозговая травма:

1. Раны мягких тканей покровов черепа с переломом костей черепа с истечением мозгового вещества и ликвора.
2. Подкожные гематомы с ссадинами.
3. Раны мягких тканей без повреждения апоневроза.
4. Раны мягких тканей с повреждением апоневроза.
5. Переломы основания черепа, сопровождающиеся истечением ликвора (из носовых ходов, либо ушных ходов).

1000100

Градации состояния сознания при повреждении ЦНС:

1. Ясное, оглушение умеренное, оглушение глубокое, сопор, кома умеренная, кома глубокая, кома запредельная или терминальная.
2. Оглушение I, II, III степени, сопор, кома I, II, III, IV степени.
3. Ясное, оглушение, сопор, кома.

1000000



Делится ли сотрясение головного мозга по степени тяжести?

1. Делится на легкую, среднюю, тяжелую.
2. Не делится.

0100000

Делятся ли ушибы головного мозга по степени тяжести?

1. Не делятся.
2. Делятся на легкую, средней тяжести и тяжелую.
3. Делятся на легкую и тяжелую.

0100000

Характерные признаки клиники сотрясения головного мозга:

1. Кратковременная утрата сознания.
2. Истечение ликвора через носовые и ушные ходы.
3. Очаговая неврологическая симптоматика.
4. Головная боль, головокружение, тошнота, рвота.
5. Перелом костей черепа.

1001000

Характерные признаки ушиба головного мозга:

1. Утрата сознания.
2. Судорожный синдром.
3. Ясное сознание.
4. Общемозговая симптоматика.
5. Переломы костей черепа.
6. Очаговая неврологическая симптоматика.

1001110

Наличие признаков, характерных для внутричерепной гематомы:

1. Наличие светлого промежутка.
2. Нарастание стволовых симптомов.
3. Нарастание очаговой симптоматики.

1110000

На догоспитальном этапе больному с открытой ЧМТ проводится:

1. Остановка кровотечения.
2. Иммобилизация подручными средствами.
3. Гидратационная терапия.
4. Санация трахеобронхиального дерева.
5. Мероприятия по профилактике отека мозга.

1001100

**9. Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах глаз;  
челюстно-лицевой области, уха, горла и носа;  
при акушерско-гинекологической и урологической патологии;  
при инфекционных и психических заболеваниях**

**Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах глаз.**

1. Признаками проникающего ранения глаза являются

- 1) головокружение, тошнота
- 2) кровотечение
- 3) наличие крови в передней камере глаза
- 4) наличие раны на роговице
- 5) "мелкая" передняя камера

0010000

2. Ранения глаза подразделяются

- 1) на колотые
- 2) на проникающие
- 3) на поверхностные
- 4) на непроникающие
- 5) на резаные

0111000

3. При ранении глаза не рекомендуется (не обязательно)

1) ввести противостолбнячную сыворотку

2) закапать раствор альбумида

3) наложить асептическую повязку

4) промыть рану раствором марганцевокислого калия

5) госпитализировать больного

0001000

4. При ранениях глазницы первая помощь заключается

1) в остановке кровотечения

2) в закапывании дезинфицирующих растворов в конъюнктивальную полость

3) во введении наркотиков

4) в наложении стерильной повязки

5) во введении спазмолитиков

1101000

5. Симптомами непроникающих ранений глаза являются

1) светобоязнь

2) слезотечение

3) сильное кровотечение

4) головокружение, тошнота, рвота

5) полная потеря зрения

1100000

6. Первая помощь при ранениях слезных органов заключается

1) во введении антибиотиков

2) в обработке раны раствором йода

3) в промывании раствором фурацилина

4) в наложении асептической повязки

5) во введении атропина

0001000

7. При ожогах глаз кислота

1) вызывает выраженную парасимпатическую реакцию

2) вызывает некроз роговицы

3) действует прижигающе

4) действует прожигающе

5) действует коагулирующе

0001000

8. При ожогах глаз щелочь

1) вызывает некроз роговицы

2) действует прижигающе

3) действует прожигающе

4) действует коагулирующе

5) вызывает выраженную парасимпатическую реакцию

0100000

9. К видам глауком относятся

1) вторичная

2) первичная

3) врожденная

4) внутриглазничная

5) смешанная

1110000

10. Острый приступ глаукомы следует дифференцировать

1) с иридоциклитом

2) с дакриоциститом

3) с мигренью

4) с конъюнктивитом

5) с кератитом

1000000

11. При остром приступе глаукомы зрачок

1) точечный

2)изменяется в размере в течение приступа

3)нормальных размеров

4)расширен

5)сужен

0001000

12. При остром приступе глаукомы чувствительность роговицы

1)изменяется в течение приступа

2)нормальная

3)повышена

4)снижена

5)повышена в начале приступа

0001000

13. При остром приступе глаукомы больной предъявляет жалобы

1)на мелькание "снежинок" перед глазами

2)на радужные круги перед глазами

3)на чувство двоения в глазах

4)на резкое ослабление зрения

5)на появление множества мелких черных точек

0100000

**Скорая медицинская помощь при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области, уха, горла и носа.**

1. При кровотечениях из уха первая помощь заключается

1)в попытке остановить кровотечение на догоспитальном этапе

2)во внутримышечном введении викасола

3)во введении стерильного тампона в наружный слуховой проход

4)в срочной госпитализации в профильный стационар

5)во введении антибиотиков в полость уха

0011000

2. Характерными симптомами повреждения барабанной перепонки являются

1)нарушение сознания, потеря координации

2)тошнота, рвота, сильное кровотечение из уха

3)шум в ушах, кровотечение, снижение остроты слуха

4)повышение температуры тела, головные боли

5)зуд в ухе с иррадиацией в горло

0010000

3. В случае попадания инородных тел в гортань на догоспитальном этапе показано

1)срочная коникотомия в случае асфиксии

2)интубация трахеи

3)срочная трахеостомия в случае асфиксии

4)срочная госпитализация в профильный стационар

5)удаление инородного тела с помощью ларингоскопа на догоспитальном этапе

1001000

4. При носовом кровотечении холод накладывається

1)на область переносицы на 30 минут

2)на затылок на 2 часа

3)на область лба на 3 часа

4)на область переносицы на 2-3 часа

5)на область висков на 30 минут

1000000

5. При носовом кровотечении больной должен лежать

1)на боку

2)на спине с приподнятым ножным концом

3)положение больного не имеет значения на догоспитальном этапе

4)с приподнятым головным концом и головой в нейтральном положении

5)лицом вниз

0001000

6. При кровотечении из поврежденного сосуда языка на догоспитальном этапе необходимо

- 1)осуществить пережатие общих сонных артерий с обеих сторон
  - 2)осуществить пережатие общей сонной артерии на стороне повреждения и транспортировать пострадавшего в хирургическую клинику
  - 3)наложить зажим или прошить язык у корня
  - 4)все перечисленное
  - 5)осуществить перевязку общей сонной артерии на стороне, противоположной повреждению
- 0100000

7. Мужчина 40 лет во время торопливой еды разговаривал. Внезапно почувствовал себя плохо: появился сильный судорожный кашель, затрудненное дыхание. Объективно: цианоз кожных покровов лица и шеи, тахикардия, больной возбужден, мечется. Артериальное давление - 130/80 мм рт. ст.

Ваша тактика

- 1)проведение приема Хеймлиха
- 2)введение спазмолитиков
- 3)искусственное дыхание
- 4)срочная коникотомия при ухудшении состояния
- 5)снятие ЭКГ

1001000

8. Женщина 48 лет поскользнулась и ударилась затылком о бордюр тротуара. Почувствовала сильную головную боль, шум в левом ухе, снижение слуха и кровотечение из левого уха, головокружение. Ваш диагноз

- 1)контузионный средний отит
- 2)ушиб мозга
- 3)перелом основания черепа
- 4)перелом пирамиды левой височной кости
- 5)повреждение наружного слухового прохода

0001000

9. Повод к вызову бригады скорой помощи - повышение температуры, боль в горле. Больная жалуется на боль в горле, усиливающуюся при глотании и открывании рта, высокую температуру (38.9°C) тела, общую слабость, головную боль, тошноту, затрудненное дыхание. Объективно: увеличение и болезненность зачелюстных лимфоузлов при пальпации, набухание левой дужки и прилегающей части мягкого неба, язычок смещен вправо. Ваш диагноз

- 1)паратонзиллярный абсцесс
- 2)острый первичный тонзиллит
- 3)острый фарингит
- 4)дифтерийная ангина
- 5)ложный круп

1000000

10. Бригаду скорой помощи вызвали прохожие на автобусную остановку, где находился мужчина 45 лет в алкогольном опьянении. Со слов вызывающих, он длительно просидел на остановке (температура воздуха -25°C). Визуально: в области правого уха припухлость, пузыри и цианоз окружающих тканей уха. У пострадавшего отморожение наружного уха

- 1)II степени
- 2)I степени
- 3)III степени
- 4)IV степени

1000000

11. Больной жалуется на боли за грудиной, усиливающиеся при глотании, повышенное слюноотделение. Речь тихая, медленная, движение головы ограничено. Объективно: гемодинамические показатели в пределах нормы, температура тела - 36.7°C.

Ваш диагноз

- 1)грыжа пищевода отдела диафрагма
- 2)дивертикулы пищевода
- 3)инородное тело в пищеводе
- 4)заглоченный абсцесс
- 5)кардиоспазм

0010000

12. Диагноз ожога гортани на догоспитальном этапе можно поставить на основании

- 1) осиплости голоса
- 2) гиперемии и отека слизистой ротоглотки
- 3) кровотечения из рта
- 4) болей в горле при глотании
- 5) затруднения дыхания

1100100

13. Причиной носового кровотечения не могут быть

- 1) хроническая сердечная недостаточность
- 2) доброкачественные и злокачественные опухоли носа
- 3) риниты
- 4) нарушение свертывающей системы крови
- 5) аллергические реакции

0000100

### **Скорая медицинская помощь при акушерско-гинекологической патологии**

При предлежании плаценты обильное кровотечение чаще бывает

- 1) до родов
- 2) во время родов
- 3) верно &1) и &2)
- 4) верно &2) и &5)
- 5) после родов

1000000

При диагнозе гипертонического кровотечения у роженицы врач скорой помощи должен сделать все перечисленное, кроме

- 1) сообщения диспетчеру
- 2) доставки роженицы в ближайший родильный дом
- 3) дождаться остановки кровотечения, вопрос госпитализации решать в зависимости от состояния больной

4) начала внутривенной инфузии кровезамещающих растворов

5) введения сокращающих матку средств

0010000

При прорезывании головки плода акушерское пособие состоит

- 1) из сгибания головки плода
- 2) из внутривенного введения сокращающих матку средств
- 3) из сдерживания продвижения головки плода
- 4) из защиты промежности
- 5) из бережного выведения плода из родовых путей

0001100

При разрыве фаллопиевой трубы во время внематочной беременности возникает

- 1) приступообразные боли типа схваток из подвздошных областей
- 2) обильные кровянистые выделения из половых путей
- 3) геморрагический шок
- 4) длительная задержка месячных
- 5) постепенное нарастание анемии

0010000

При тяжелом гестозе наркотические анальгетики используются в случаях

- 1) отслойки плаценты
- 2) преэклампсии
- 3) рвоты беременной
- 4) начавшейся родовой деятельности
- 5) поздних сроков беременности

0101000

Внематочная беременность может прерываться

- 1) по типу трубного аборта
- 2) по смешанному типу
- 3) верно &1) и &5)

4) верно &2) и &5)

5) по типу разрыва трубы

0010000

Для угрожающего аборта характерно

1) задержка месячных

2) мажущие кровянистые выделения из половых путей

3) схваткообразные боли внизу живота

4) обильные кровянистые выделения из половых путей

5) тянущие и ноющие боли внизу живота

1010100

При преждевременной отслойке значительной части плаценты появляются все перечисленные признаки, кроме

1) изменения консистенции и конфигурации матки

2) отсутствия изменений консистенции и конфигурации матки

3) внутриутробной гибели плода

4) геморрагического шока

5) болевого синдрома

0100000

### **Скорая медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах в урологии.**

При острых урологических заболеваниях боли могут носить характер

1) тупых, с периодическими обострениями

2) приступообразных, иррадирующих в бедро

3) режущих, схваткообразных

4) постоянных, режущих или тупых

5) постоянных, иррадирующих в пах и половые органы

0110000

Характерной локализацией болей при острых урологических заболеваниях является

1) подвздошная область, по ходу семенного канатика

2) поясничная область, с иррадиацией в половые органы

3) поясничная область, по ходу мочеточника

4) опоясывающие боли, без четкой локализации

5) подвздошная область, с иррадиацией в подреберье

1110000

При терапии урологических заболеваний на догоспитальном этапе наиболее оптимальным сочетанием препаратов является

1) обезболивание, диуретики

2) диуретики + вазодилататоры

3) обезболивающие препараты + спазмолитики

4) седативные препараты + антигистаминные препараты

5) спазмолитики + седативные препараты

0010000

Наиболее эффективной литической смесью для купирования болевого синдрома при острых урологических заболеваниях является

1) аналгин 50% - 2 мл + атропин 0.05% - 1 мл + новокаин 0.5% - 5 мл + димедрол 1% - 1 мл (внутривенно)

2) баралгин - 5 мл + дроперидол 0.25% - 2 мл + платифиллин 0.02% - 1 мл + димедрол 1% - 1 мл (внутривенно)

3) баралгин - 5 мл + дроперидол 0.25% - 2 мл + платифиллин 0.02% - 1 мл + димедрол 1% - 1 мл (внутримышечно)

4) аналгин 50% - 2 мл + димедрол 1% - 2 мл (внутримышечно)

5) аналгин 50% - 2 мл + но-шпа - 2 мл (внутривенно)

0100000

Наиболее достоверным признаком острой задержки мочеиспускания, диагностируемом на догоспитальном этапе, является

1) частое мочеиспускание с примесью крови

2) болезненное, частое мочеиспускание маленькими порциями

3) невозможность даже частичного опорожнения мочевого пузыря, часто сопровождающаяся мучительными и бесплодными позывами

4) не пальпируемый мочевой пузырь

5) тяжесть и боли внизу живота, поясничной области

0010000

Показаниями для госпитализации больных с острой задержкой мочи являются

1) уретральная лихорадка

2) невозможность катетеризации мочевого пузыря

3) парафимоз

4) все перечисленные показания

5) сопутствующие травмы уретры

0001000

Наиболее оптимальной тактикой врача скорой помощи при острой задержке мочи является

1) катетеризация мочевого пузыря, оставление больного на месте

2) надлобковая пункция мочевого пузыря при неудачной попытке катетеризации, госпитализация

3) катетеризация мочевого пузыря, госпитализация

4) цистостомия, госпитализация в урологическое отделение

5) введение спазмолитиков, катетеризация мочевого пузыря,

госпитализация в урологическое отделение

0110000

Наиболее распространенными осложнениями острого пиелонефрита являются

1) все перечисленные осложнения

2) бактериемический шок

3) нефрогенная артериальная гипертензия

4) хроническая почечная недостаточность

5) мочекаменная болезнь

0100000

Приступ почечной колики сопровождается

1) повышением температуры

2) сухостью во рту

3) всем перечисленным

4) напряжением мышц передней брюшной стенки

5) общей слабостью, головной болью

0010000

Наиболее часто приступ почечной колики приходится дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, за исключением

1) острого панкреатита

2) тромбоза мезентериальных сосудов

3) косой паховой грыжи

4) острого холецистита

5) острого аппендицита

0010000

Для острого цистита характерны все перечисленные симптомы, кроме

1) дизурии

2) пиурии

3) болезненного мочеиспускания

4) учащенных позывов на мочеиспускание

5) безболезновой гематурии

0000100

Характерными клиническими симптомами острого простатита являются

1) жжение в промежности

2) гематурия

3) учащенные позывы на мочеиспускание

4) болезненность в конце мочеиспускания

5) нормальная температура

1011000

**Скорая медицинская помощь при инфекционных заболеваниях.**

Пути передачи брюшного тифа являются

- 1) водный
  - 2) уриногенный
  - 3) трансмиссивный
  - 4) фекально-оральный
  - 5) воздушно-капельный
- 1001000

При брюшном тифе поражаются

- 1) центральная нервная система
  - 2) тонкий кишечник
  - 3) лимфоидная ткань
  - 4) толстый кишечник
  - 5) почки
- 1110000

При сальмонеллезе источником инфекции является

- 1) все перечисленное
  - 2) продукты питания
  - 3) бактерионоситель
  - 4) больной человек
  - 5) животные
- 1000000

При дизентерии боль локализуется преимущественно

- 1) в околопупочной области
  - 2) в эпигастрии
  - 3) по ходу толстого кишечника слева
  - 4) локализацию боли определить невозможно
  - 5) по ходу толстого кишечника справа
- 0010000

В отличие от сальмонеллеза при дизентерии наблюдаются явления

- 1) эзофагита
  - 2) энтерита
  - 3) гастрита
  - 4) колита
  - 5) отличий нет
- 0001000

Основными клиническими симптомами ботулизма являются

- 1) высокая температура
  - 2) нарушение зрения
  - 3) все перечисленные симптомы
  - 4) паралич мышц мягкого неба, гортани, жевательных мышц, мышц шеи
  - 5) боли в эпигастрии, тошнота, рвота
- 0101100

Этапность появления сыпи при кори

- 1) шея - туловище - лицо - конечности
  - 2) лицо - шея - туловище - конечности
  - 3) лицо - грудь - спина - разгибательные поверхности конечностей
  - 4) этапности нет
  - 5) шея - грудь - конечности
- 0100000

Этапность появления сыпи при скарлатине

- 1) лицо - шея - туловище - конечности
  - 2) лицо - шея - все туловище
  - 3) этапности нет
  - 4) шея - конечности - грудь
  - 5) шея - туловище - лицо - конечности
- 0000100

Этапность появления сыпи при ветряной оспе



- 1)лицо - шея - все туловище
- 2)этапности нет
- 3)шея - конечности - грудь
- 4)шея - туловище - лицо - конечности
- 5)лицо - шея - туловище - конечности

0100000

Путем передачи гепатита А является

- 1)трансмиссивный
- 2)фекально-оральный
- 3)воздушно-капельный
- 4)через поврежденную кожу
- 5)парентеральный

0100000

Пути передачи гепатита В являются

- 1)фекально-оральный
- 2)воздушно-капельный
- 3)через поврежденную кожу
- 4) парентеральный
- 5)трансмиссивный

0011000

Путем передачи холеры является

- 1)воздушно-капельный
- 2)через поврежденную кожу
- 3)парентеральный
- 4)трансмиссивный
- 5)фекально-оральный

0000100

Скорая медицинская помощь при геморрагической лихорадке включает

- 1)симптоматическую терапию
- 2)гормоны
- 3)сердечно-сосудистые средства, мочегонные
- 4)внутривенное капельное введение солевых растворов, реополиглюкина
- 5)левомицетин

1100000

Терапия менингококкового менингита на догоспитальном этапе включает

- 1)дегидратацию
- 2)антибиотики
- 3)гормональную терапию
- 4)регидратацию
- 5)дыхательные analeптики

1110000

Пути передачи клещевого энцефалита являются

- 1)трансмиссивный
- 2)воздушно-капельный
- 3)уриногенный
- 4)водный
- 5)фекально-оральный

1000000

### **Скорая медицинская помощь при психических заболеваниях.**

Понятию психопатии соответствует

- 1)личностный дефект
- 2)ничего из перечисленного
- 3)расстройство личности
- 4)акцентуированная личность
- 5)психопатоподобные расстройства

0010000

К психогенным заболеваниям относится

- 1) шизофрения
  - 2) дромомания
  - 3) ятрогения
  - 4) клептомания
  - 5) пиромания
- 0001000

Шизофрения - это болезнь

- 1) хроническая
  - 2) с тенденцией к неблагоприятному исходу
  - 3) верно все перечисленное
  - 4) эндогенная
  - 5) прогредиентная
- 0010000

Антидепрессантами являются следующие препараты

- 1) азофен
  - 2) все перечисленные препараты
  - 3) мелипрамин
  - 4) амитриптилин
  - 5) пиразидол
- 0100000

Для лечения острого приступа шизофрении наиболее пригодны

- 1) аминазин
  - 2) нитразепам
  - 3) амитриптилин
  - 4) тизерцин
  - 5) хлорпротиксен
- 1001000

Острая психическая травма вызывает

- 1) эпилепсию
  - 2) ничего из перечисленного
  - 3) маниакально-депрессивный психоз
  - 4) реактивный психоз
  - 5) шизофрению
- 0001000

При эпилепсии помрачение сознания может быть в виде

- 1) ничего из перечисленного
  - 2) аменции
  - 3) сумеречного состояния
  - 4) делирия
  - 5) онейроида
- 0010000

Критериями I степени опьянения являются

- 1) амбулаторный автоматизм
  - 2) зрительные галлюцинации
  - 3) расстройство внимания
  - 4) повышенное либидо
  - 5) психомоторное возбуждение
- 0010100

Симптомами неврастения являются

- 1) все перечисленные симптомы
  - 2) гиперстезия
  - 3) сомато-вегетативные расстройства
  - 4) головная боль
  - 5) нарушение сна
- 1000000

Для купирования эпилептического статуса используются следующие меры неотложной терапии

- 1) клизма с хлоралгидратом
- 2) психотерапия
- 3) внутривенное введение гексенала или седуксена
- 4) внутривенное введение 40% сульфата магния
- 5) инъекция стимуляторов сердечно-сосудистой деятельности и дыхания

1011000

Аминазин применяют при купировании

- 1) маниакально-депрессивного психоза
- 2) реактивного возбуждения
- 3) истерического припадка
- 4) реактивной депрессии
- 5) реактивного ступора

0100000

Характерными клиническими признаками эпилептического припадка являются

- 1) тонические судороги
- 2) психический автоматизм
- 3) галлюцинации
- 4) падение
- 5) клонические судороги

1001100

## Ситуационные задачи

### Задача №1.

Больной Л., 40 лет. Мотивация вызова - боли в груди и удушье.

Анамнез: боль в груди возникла остро, около 2-х часов назад, она была давящей. Через 40 мин. отметил нехватку воздуха, сердцебиение, слабость, «клокотание в груди», появилась розовая пенная мокрота.

Объективно: состояние тяжелое, 28 дыханий в 1 мин. Ортопноэ. Акроцианоз. АД - 130/75 мм рт. ст., пульс 110 в 1 мин., ритмичен. Сердце - границы в норме, тоны приглушены, ритмичные. В легких перкуторно - тимпанит, в задне-нижних отделах аускультативно - рассеянные сухие свистящие хрипы, обилие влажных разнокалиберных хрипов, больше в области верхних легочных полей. Печень не пальпируется, отеков нет. На ЭКГ QS в II, III, AVF.

#### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Каким образом визуально может врач определить, что мокрота пенная, если она выделяется в малом количестве?
3. На каком фоне (основное заболевание) у больного развился отек легких?
4. Что послужило дополнительным фактором к развитию отека легких?
5. Чем вызвано образование стойкой пены при отеке легких?
6. Какой механизм патогенеза отека легких является ведущим в данном случае?
7. Какие заболевания дыхательного аппарата, кроме пневмонии, могут сопровождаться отеком легких?
8. Какова патофизиологическая сущность отека легких?
9. Перечислите принципы купирования отека легких.
10. Приведите методику мероприятий по устранению альвеолярной гипоксии.

#### Ответы:

1. ИБС, острый инфаркт миокарда (задне-диафрагмальный), отек легких.
2. Пенная мокрота плавают на поверхности воды; слизистая, слизисто-гнояная - тонет.
3. На фоне острого инфаркта миокарда.
4. Затяжной болевой синдром (2 часа).
5. Наличие белка в жидкости (плазе), которая поступает в альвеолы.

6. Резкое быстрое падение сократительной функции левого желудочка и переполнение кровью малого круга кровообращения.

7. Обструкция дыхательных путей, бронхоспазм, отек гортани, аспирация желудочного содержимого, вирусные заболевания, вдыхание токсических веществ.

8. Проникновение плазмы и капилляров в альвеолы, образование пены, блокада пеной воздухоносных путей, гипоксия тканей.

9. Принципы купирования отека легких:

–аспирация пены и слизи из верхних дыхательных путей.

–разгрузка малого круга.

–устранение альвеолярной гипоксии.

–создание психомоторного торможения.

–борьба с ацидозом и нормализация метаболизма.

–усиление сердечной деятельности.

–уменьшение симпатолитического и серотонинового эффектов.

–устранение нарушений гемореологии и микроциркуляции.

–снижение проницаемости альвеоло-капиллярной мембраны.

10. Ингаляции O<sub>2</sub>. Ингаляции пеногасителей, отсасывание пены и жидкости из трахеи.

### Задача № 2.

Больной С., 52 лет. Мотивация вызова - сильные боли за грудиной, потеря сознания.

Анамнез: более двух месяцев ощущал сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в область шеи, возникающие при быстрой ходьбе, больной переходил на медленный шаг и боль исчезала. В день вызова СП утром по дороге на работу почувствовал резкие загрудинные боли, появилась слабость, покрылся холодным потом. Больной присел на тротуар и потерял сознание. Окружающие вызвали СП.

Объективно: больной лежит на спине. Сознание помрачено, речь замедленная, на вопросы отвечает только после их повторения. Лицо серое, пепельное, покрыто обильными каплями пота, конечности холодные. Пульс – 70 уд. в 1 мин., ритмичен. Сердце - тоны глухие, ритмичные. Над аортой акцент II тона и систолический шум. АД - 75/40 мм рт. ст. В легких - везикулярное дыхание.

#### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Объясните причину потери сознания.
3. Ваша тактика?
4. Какой из препаратов вазопрессоров предпочтете у больного?
5. В каком случае показан допамин.
6. Какие лечебные мероприятия необходимо провести перед транспортировкой больного?

#### Ответы:

1. ИБС, острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок.
2. Снижение МОС, гипоксия мозга.
3. Обезболивание. Кислород. Антикоагулянты. Вызвать кардиологическую бригаду.
4. Мезатон, в крайнем случае - норадреналин.
5. Когда инфузионная терапия не дала эффект.
6. Обезболивание, восстановление гемодинамики, кислород.

### Задача № 3.

Больной Н., 24 лет, ранее считавший себя здоровым, при подъеме тяжести почувствовал резкую боль в левой половине грудной клетки, усиливающуюся при глубоком дыхании. Появились болезненный глухой кашель и одышка.

Объективно: положение ортопноэ, серый цианоз, частота дыханий 38 в мин. Грудная клетка слева увеличена в объеме, межреберные промежутки расширены. Перкуторно слева

тимпанический звук, голосовое дрожание не проводится, дыхание резко ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные, тахикардия до 100 в минуту. Артериальное давление - 100/60 мм рт. ст.

**Вопросы:**

1. О каком состоянии идет речь?
2. Какие выделяют варианты описанного состояния?
3. Какие данные позволяют поставить диагноз?
4. Какая форма описанного состояния имеет место у больного? Докажите правоту заключения.
5. При каком условии физикальные признаки описанного состояния становятся вполне отчетливыми?
6. Какое исследование может абсолютно достоверно доказать диагноз?
7. Тактика врача СП.
8. Какие неотложные мероприятия должен выполнить врач СП?

**Ответы:**

1. Спонтанный пневмоторакс.
2. Открытый, закрытый, клапанный.
3. Анамнез. Данные объективного исследования.
4. Клапанный. Имеет место ортопноэ, серый цианоз, тахипноэ, гипотония, тахикардия.
5. После спадения легкого на 40%.
6. Рентгенологическое исследование.
7. Госпитализация в отделении грудной хирургии. Обезболивание.
8. Вагосимпатическая блокада. Удаление воздуха из плевральной полости.

**Задача № 4.**

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 № 5.

Линейная бригада СП прибыла по вызову к больной 46 лет, которая жалуется на резкие, неутрачиваемые боли, опоясывающего характера в эпигастральной области, тошноту и неукротимую рвоту вначале пищей, потом желчью.

**Анамнез заболевания.** Считает себя больной в течение 7 часов, когда после приема жирной и острой пищи с алкоголем почувствовала нарастание резких болей в эпигастрии, опоясывающего характера, тошноту и рвоту. Предполагая, что причиной заболевания может быть пищевая интоксикация, больная предприняла дважды промывание желудка, выпивая по 1 литру воды и вызывая искусственно рвоту. Однако состояние больной не улучшилось. Боли опоясывающего характера сохранялись. Температура повысилась до 38,5°C.

**Объективно.** Больная правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа и видимые слизистые желтушно-цианотического оттенка. Симптомы Хольстеда, Джонстона, Дежардена, Мондора, Мейо-Робсона, Керте, Преиони и Воскресенского положительные. Язык влажный, обложен густым серовато-белым налетом. Живот вздут. Перистальтика кишечника резко замедлена. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный в эпигастрии и отлогих местах живота. АД – 100/70 мм рт. ст. Пульс – 100 в минуту, ослабленного напряжения и наполнения. При пальпации живота отмечается ограниченный метеоризм в области поперечно-ободочной кишки. Перкуторно: сверху – тимпанит, внизу, в отлогих местах живота – укорочение перкуторного звука. При аускультации – ослабление перистальтики.

#### Вопросы:

1. Какой диагноз на основании анамнеза и клиники Вы поставите больной на догоспитальном этапе?
2. Какую врачебную помощь окажете больной?
3. Какова Ваша дальнейшая тактика?

#### Ответы:

1. Острый панкреатит. Ферментативный перитонит.
2. Поставить назогастральный зонд. Положить холод на живот. Ввести спазмолитики:
  - нитроглицерин под язык
  - папаверина 2% 2 мл или но-шпы 2% 2 мл с платифиллином 0,2% 2мл
  - атропин 0,1% 1 мл
  - новокаин 0,5 % 40 – 60 мл
  - димедрол 1 % 2 мл или супрастин 2 % 1 мл
  - преднизолон 60 – 90 мг при коллапсе
  - в/в инфузия кристаллоидов
  - фуросемид 1 % 2 – 4 мл
  - в/в антиферментные препараты: трасилол 200-300 т ЕД, контрикал 100-200 т ЕД.
3. Госпитализация в хирургическое отделение.

### Задача № 6.

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» П.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 №7**

Мальчик 8-ми лет, просил милостыню на проезжей части дороги, получил удар бампером легкового автомобиля. Сведений о родителях не дает, говорит, что приехали издалека. Сознание сохранено, заторможен. Жалобы на боль в животе. Объективно: в области левого подреберья - множество ссадин. Кожа бледная, симптомы нарушения микроциркуляции. Пульс 140 в мин, слабого наполнения и напряжения, АД - 90/50 мм рт.ст. Живот напряжен и резко болезненный слева. Печеночная тупость сохранена, притупления в отлогих местах нет. Положительный симптом Пастернацкого слева. Получена моча с примесью крови.

Ваш диагноз, тактика?

**Ответы:**

У ребенка ушиб левой почки. Для уточнения диагноза необходимо выполнить УЗИ почек, обзорную и экскреторную урографию.

Срочная госпитализация.

**Задача №8**

Лицо без определенного места жительства жалуется на многократную рвоту, резкие боли в животе. Со слов накануне получил несколько ударов в живот ногой от неизвестного.

Объективно: кожа бледная, видимые слизистые цианотичны. Занимает вынужденное положение на правом боку с согнутыми и приведенными к животу ногами, В левом подреберье ссадина. Дыхание ритмичное, 23 в минуту. Над легкими перкуторно ясный легочный звук, аускультативно везикулярное дыхание. Пульс 120 ударов в минуту, удовлетворительных качеств, АД - 95/60 мм рт.ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот не вздут, в акте дыхания не участвует, при пальпации мышечное напряжение и резкая болезненность во всех отделах, положительный симптом Щеткина. Притупление в отлогих местах не определяется, перистальтика вялая. Симптом Пастернацкого отрицательный, патологии в моче не выявлено.

Предположительный диагноз? Лечебно-диагностическая тактика?

**Ответы:**

Диагноз: закрытая травма живота, повреждение полого органа или поджелудочной железы, перитонит.

Тактика: госпитализация, катетеризация вены, инфузионная терапия

### Задача №9

Вызов в поселок на окраине города. Ребенок 5 лет. Заболевание началось остро с повышения температуры тела, была двукратная рвота, жалобы на боль в горле. Через несколько часов мать заметила покраснение лица, сыпь на коже. Состояние ребенка ухудшалось, мать без документов и полиса, семья эмигрантов из Средней Азии, побоялась, что в поликлинике не примут, вызвала скорую помощь.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела – 38,5°C, жалуется на головную боль и боль в горле. На щеках яркий румянец, бледный носогубный треугольник. Кожа сухая, на боковых поверхностях туловища, на конечностях, преимущественно на сгибательных поверхностях, обильная мелкоточечная сыпь. Дыхание через нос свободное, кашля нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные, тахикардия до 140 уд/мин. Живот безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный.

При осмотре зева – лакунарная ангина. Язык обложен, в местах, где нет налета, – гипертрофия сосочков.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный клинический диагноз.
2. Укажите типичные симптомы заболевания.
3. Какова Ваша тактика?

**Ответы:**

1. Предварительный диагноз: Скарлатина, типичная, среднетяжелая форма.

2. Типичные симптомы заболевания:

а) синдром интоксикации;  
 б) ангина (фолликулярная, лакунарная);  
 в) в течение первых 2 суток от начала заболевания появление сыпи (розеолезная (мелкоточечная) сыпь на гиперемизированном фоне кожи, сгущающаяся на боковых поверхностях туловища, "сгибателях", складках шеи, подмышечных впадинах, паховых складках, крестце; свободный от сыпи носогубный треугольник), держится 3-5 дней, после отцветания листовидное шелушение кожи;

г) в первые 2-3 дня болезни язык густо обложен серовато-беловатым налетом, затем он очищается, отмечается гипертрофия сосочков языка ("малиновый" язык).

3. Тактика: лечение гипертермического синдрома. Хотя больные с легкими и среднетяжелыми формами при отсутствии осложнений лечатся на дому под наблюдением участкового педиатра, в данной ситуации возможна госпитализация.

### Задача № 10

Линейная бригада СП прибыла на дом по вызову к больной З., 18 лет, жалующейся на общую слабость, высокую температуру, чувство жара, боли в горле и боли в правой подвздошной области.

**Анамнез заболевания.** Заболела остро, 12 часов тому назад. Вначале ощутила боли в горле при глотании, поднялась температура до 39,5°C. Затем появились боли в животе, вокруг пупка, ноющего, подкатывающего характера. Одновременно с болями появилась тошнота, была однократная рвота. Спустя 4 часа на фоне повышенной температуры и болей в горле, боли в животе переместились в правую подвздошную область.

**Объективно.** Больная среднего роста, правильного телосложения, удовлетворительно-го питания. Кожа и видимые слизистые бледно-розовые, на нижней губе обильные герпети-



ческие высыпания. Язык обложен белым налетом. При осмотре зева: резко выраженная гиперемия с отеком дужек, небные миндалины увеличены, отечны, с лакунарными фибринозно-гнойными поражениями. Пульс 98 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Живот правильной конфигурации, в акте дыхания отстает правая половина. При пальпации: выраженный дефанс мышц в правой подвздошной области. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ситковского, Ровзинга, Воскресенского, Бартомье-Михельсона, Образцова резко положительны.

**Вопросы:**

1. Какой клинический диагноз Вы поставите больной?
2. Какова тактика врача СП на догоспитальном этапе?

**Ответы:**

1. Острый аппендицит, острый гнойный тонзиллит.
2. Госпитализация в хирургическое отделение.

## 12. Литература

### 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. Левчук И.П. Медицина катастроф / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. – Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. – 238 с.
4. Руководства по скорой медицинской помощи // Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ России [Электронный ресурс]. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/manuals/adults> (26.08.2020).
5. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. С. Ф. Багненко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 872 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».

### РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Айламазян Э. К. Неотложная помощь в акушерстве: руководство для врачей / Э. К. Айламазян. - 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 381 с.
2. Барачевский Ю. Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения : / Ю. Е. Барачевский, С. М. Грошили. – Архангельск, 2011.- 95 с.
3. Болезни глаз в работе врача общей практики (семейного врача): учеб. мультимедийное пособие [Электронный ресурс на CD] / под ред. И. Н. Денисова. - Москва, 2010.
4. Бунятян А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
5. Венгеров Ю. Я. Инфекционные и паразитарные болезни: справочник практического врача / Ю. Я. Венгеров, Т. Э. Мигманов, М. В. Нагибина. - 2-е изд., доп. – Москва : МЕД-пресс-информ, 2014. - 470 с.
6. Гофман А. Г. Клиническая наркология: для врачей и студентов вузов / А. Г. Гофман. - 2-е изд. – Москва : МИА, 2017. - 375 с.
7. 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).
8. Киякбаев Г. К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации / Г. К. Киякбаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 238 с.

9. Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441411.html> (26.08.2020).
10. Ласков В. Б. Неотложная неврология (догоспитальный этап): учеб. пособие для системы последиplomного образования / В. Б. Ласков, С. А. Сумин. – Москва : МИА, 2010. - 376 с.
11. Лоран О. Б. Воспалительные заболевания органов мочевой системы. Актуальные вопросы: учеб. пособие для врачей / О. Б. Лоран, Л. А. Синякова. – Москва : МИА, 2015. – 101 с.
12. Неотложная кардиология: учеб. пособие для врачей, аспирантов и ординаторов / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 262 с.
13. Неотложная клиническая токсикология: (руководство для врачей) / под ред. Е. А. Лужникова. – Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2007. - 608 с.
14. Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю. И. Гринштейна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html> (26.08.2020).
15. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац.-справ. материалы / сост.: Ю. Е. Барачевский, Р. В. Кудасов, С. М. Грошилин ; - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2014. - 108 с.
16. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
17. Психиатрия. Ростовская научно-педагогическая школа: учебник для врачей, интернов, ординаторов и аспирантов / А. О. Бухановский, С. И. Выгонский, И. В. Дубатова (и др.); ФБГОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. психиатрии и наркологии. – Ростов-на-Дону : ПрофПРЕСС, 2016. - 1075 с.
18. Разгулин С. А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С. А. Разгулин, А. И. Бельский, Н. В. Нестеренко; под ред. С. А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74 с.
19. 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](https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_4a6eaeab43484d98b40d39159534af56.pdf) (26.08.2020).
20. Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей: руководство / под ред. А. И. Крюкова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 362 с.
21. 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\\_cdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_cdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf) (26.08.2020).
22. 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).
23. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436868.html> (26.08.2020).
24. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г. М. Грижебовский, А. Н. Куличенко, Е. И. Еременко (и др.) ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург : ФОЛИ-АНТ, 2015. - 262, (1) с. Библиогр.: с. 261-263.
25. Соколов В. А. Дорожно-транспортные травмы: рук. для врачей / В. А. Соколов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 175 с.

26. Справочник по пульмонологии / под ред. А. Г. Чучалина, М. М. Ильковича. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 927 с.
27. Справочник уролога [Электронный ресурс] / О. В. Ананьева, В. Н. Шилов, А. В. Кудрявцева (и др.). – Москва : Равновесие, 2008. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
28. Суковатых Б. С. Хирургические болезни и травмы / Б. С. Суковатых, С. А. Сумин, Н. К. Горшунова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 624 с.
29. 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).
30. Хирургические болезни: учеб. пособие для ординаторов, аспирантов, слушателей ФПК и ППС, врачей / сост.: М. Ф. Черкасов, О. Л. Дегтярев, А. Б. Лагеза (и др.); ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. хирург. болезней. – Ростов-на-Дону : Полиграфыч-Дон, 2016. – 678 с.

## **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».
4. Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50644).

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

### **Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00 - B99)**

1. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1444н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при менингококковой инфекции неуточненной».

**Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 - E90)**

2. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1280н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипогликемии».
3. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1428н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипергликемической коме».

### **Психологические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99)**

4. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1397н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при органических, симптоматических психических расстройствах».
5. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1443н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ».
6. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1109н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах».
7. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1103н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при невротических расстройствах, связанных со стрессом, и соматоформных расстройствах».

8. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1131н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте».

9. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1419н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расстройствах настроения (аффективных расстройствах)».

**Болезни нервной системы (G00 - G99)**

10. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 462н «Об утверждении стандарта Стандарта скорой медицинской помощи при менингитах».

11. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 463н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой головной боли».

12. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 472н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при воспалительной полиневропатии».

13. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 465н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тяжелой миастении».

**Болезни системы кровообращения (I00 - I99)**

14. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1126н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при легочной эмболии».

15. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1442н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расслоении аорты».

16. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1413н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при эмболии и тромбозе артерий».

17. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 470н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипертензии».

18. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 456н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST».

19. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 457н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром трансмуральном инфаркте миокарда».

20. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 453н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при брадикардиях».

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

22. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 464н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тахикардиях и тахиаритмиях».

23. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 460н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сердечной недостаточности».

24. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения».

**Болезни органов дыхания (J00 - J99)**

25. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1124н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при стенозе гортани».

26. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1281н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при стенозе гортани».

27. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1086н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астме».

28. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1119н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при астме».

29. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1407н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при спонтанном пневмотораксе напряжения».

30. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 458н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности».

31. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 469н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астматическом статусе».

32. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 459н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при пневмонии».

**Болезни органов пищеварения (K00 - K93)**

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

**Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00 - L99)**

34. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1430н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при ангионевротическом отеке, крапивнице».

**Болезни мочеполовой системы (N 00 - N 99)**

35. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1385н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при почечной колике».

36. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1116н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при воспалительных болезнях мужских половых органов».

37. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1090н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах мужских мочеполовых органов, инородном теле в мужских мочеполовых органах, избыточной крайней плоти, фимозе и парафимозе».

38. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1401н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из женских половых органов».

**Беременность, роды и послеродовой период (O00 - O99)**

39. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1401н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из женских половых органов».

40. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1418н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при эклампсии».

41. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1433н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при самопроизвольных родах».

**Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00 - R99)**

42. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1410н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром животе».

43. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1386н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гематурии».

44. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1083н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при задержке мочи».

45. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012г. № 1441н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при лихорадке».

46. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1091н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при судорогах».

47. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 467н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)».

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

49. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 463н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой головной боли».

50. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 461н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при обмороке (синкопе) и коллапсе».

51. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 468н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при судорогах, эпилепсии, эпилептическом статусе».

52. Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке».

53. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1445н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шоке».

**Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00 - T98)**

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

55. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1078н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах женских мочеполовых органов, инородном теле в женских мочеполовых органах».

56. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1084н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травме глаза».

57. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1090н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах мужских мочеполовых органов, инородном теле в мужских мочеполовых органах, избыточной крайней плоти, фимозе и парафимозе».

58. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1114н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении наркотическими веществами».

59. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1115н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тепловом и солнечном ударе».

60. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1120н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при поражении электрическим током».

61. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1123н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах живота, нижней части спины».

62. Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1278н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при ожогах, гипотермии».

63. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1375н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлениях лекарственными средствами, медикаментами, биологическими веществами, токсическом действии веществ преимущественно немедицинского назначения».

64. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1384н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травме конечностей и (или) таза».

65. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1390н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах головы».

66. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1389н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах грудной клетки».

67. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1391н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении разъедающими веществами».

68. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1392н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлениях алкоголем, органическими растворителями, галогенпроизводными алифатических и ароматических углеводородов».

69. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1393н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлениях окисью углерода, другими газами, дымами и парами».

70. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1394н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сочетанной травме».

71. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1399н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления».

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

73. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1448н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении веществами нейротропного действия».

74. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 г. № 1457н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травме позвоночника».

75. Приказ МЗ РФ от 28 декабря 2012 г. № 1604н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отморожениях».

**Периодические издания:**

Вестник интенсивной терапии  
 Кардиология (ВАК)  
 Медицина катастроф (ВАК)  
 Медицинское право (ВАК)  
 Российский медицинский журнал (ВАК)  
 Токсикологический вестник (ВАК)

**Журналы, издаваемые вузом:**

Медицинский вестник Юга России (ВАК)

**Интернет-ресурсы**

№	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ		Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacq/">http://109.195.230.156:9080/opacq/</a>		Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>		Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>		Доступ неограничен
4.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>		Доступ с компьютеров вуза
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>		Открытый доступ
6.	Национальная электронная библиотека. - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>		Доступ с компьютеров библиотеки
7.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>		Открытый доступ
8.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>		Открытый доступ
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <a href="http://www.femb.ru/feml/">http://www.femb.ru/feml/</a> , <a href="http://feml.scsml.rssi.ru">http://feml.scsml.rssi.ru</a>		Открытый доступ
10.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>		Открытый доступ
11.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: <a href="https://elpub.ru/">https://elpub.ru/</a>		Открытый доступ
12.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: <a href="https://www.medicalherald.ru/jour">https://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ		Открытый доступ
13.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/#!/">http://cr.rosminzdrav.ru/#!/</a>		Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: <a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a> →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...		

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

№	Наименование 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.	Тараканов А. В. СКЭНАР-терапия в педиатрической практике: учеб. пособие / А. В. Тараканов, А. А. Лебеденко, Т. Д. Тараканова. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2011. - 126 с.	1	-
3.	Токсикология. Общие вопросы : учеб.-метод. пособие / Е. Г. Лось, А. В. Тараканов, Л. В. Климова, М. Ю. Гилевич (и др.). - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2012. - 79 с.	4	-
4.	Бронхообструктивный синдром у детей на догоспитальном этапе : метод. рек. / Е. Г. Лось, А. В. Тараканов, Л. В. Климова, М. Ю. Гилевич. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2013. - 88 с.	5	-
5.	Тараканов А. В. Чрескожная нейростимуляция при болях в спине на догоспитальном этапе : метод. рек. / А. В. Тараканов, В. В. Ефремов, А. А. Тараканов. - Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. - 56 с.	1	-
6.	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть II. Расширенная реанимация : метод. рек. / Л. В. Климова. - 2-е изд. перераб. и доп. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2014. - 40 с.	5	-
7.	Синдром обструкции верхних дыхательных путей у детей на догоспитальном этапе : метод. рек. / Е. Г. Лось, А. В. Тараканов, Л. В. Климова, М. Ю. Гилевич. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2014. - 68 с.	5	-
8.	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	-
9.	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	-
10.	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	-
11.	Экстренная медицинская помощь спортсменам при проведении международных соревнований по футболу : уч.-метод. пособие / Е. А. Лебедева, А. В. Тараканов, Л. В. Климова, Ю. Б. Нектаревская. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. - 103 с.	5, ЭЖ	+
12.	Гилевич М. Ю., Карнаухова С. М., Осипова М. В. Лечебные манипуляции неотложных состояний при травмах : учеб. пособие / М. Ю. Гилевич, С. М. Карнаухова, М. В. Осипова. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. - 106 с.	1	-
13.	Тараканов А. В., Лось Е. Г., Щербаева Н. В. Дозировки лекарств у детей. Скорая медицинская помощь : учеб. пособие / А. В. Тараканов, Е. Г. Лось, Н. В. Щербаева. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. - 128 с.	1	-
14.	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	-
15.	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	-
16.	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть II. Расширенные	5	-



	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.		
17.	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	-