

**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 №   5  

«  12  »   01  2022 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«  18  »   01  2022г.  
№   220  

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

специалистов со средним медицинским (фармацевтическим)  
образованием

**по основной специальности: Сестринское дело  
по смежной специальности: Общая практика  
на тему**

«Вопросы оказания сестринской помощи при неотложных состояниях»

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону  
2022**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Вопросы оказания сестринской помощи при неотложных состояниях» обсуждена и одобрена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Зав. кафедрой *Шавкута Г.В.*

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ткачев Александр Васильевич, д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Позднякова Оксана Юрьевна, д.м.н., доцент, профессор ФГБОУ ВО СтавГМУ Минздрава России.



## Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по основной специальности «Сестринское дело», по смежной специальности «Общая практика» на тему **«Вопросы оказания сестринской помощи при неотложных состояниях»** (далее – Программа) составлена с учетом требований, изложенных в:

- Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи»;
- Приказе Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;
- Приказе Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказе Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказе Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
- Приказе Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».
- Приказе Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 475н «Об утверждении профессионального стандарта "медицинская сестра / медицинский брат".

При освоении Программы, совершенствование компетенций предполагается в процессе овладения знаниями, практическими умениями и навыками, которые необходимы медицинской сестре подразделения медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь, в соответствии с квалификационными требованиями.

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

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

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

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

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

# 1. Общая характеристика Программы

## 1.1 Цель реализации Программы

Целью Программы повышения квалификации по основной специальности «Сестринское дело», по смежной специальности «Общая практика» на тему «Вопросы оказания сестринской помощи при неотложных состояниях» является совершенствование профессиональных компетенций в области сестринской помощи, необходимых при осуществлении профессиональной деятельности медицинской сестры подразделения медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь.

## 1.2 Планируемые результаты обучения

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

Обобщенная трудовая функция А: Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "Сестринское дело".

А/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

А/02.5 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

А/05.5 Клиническое использование крови и (или) ее компонентов

А/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

**Таблица 1**

### Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

**Профессиональный стандарт:** Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра / медицинский брат". Зарегистрировано в Минюсте РФ 4 сентября 2020 г. Регистрационный номер 1332.

ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной доврачебной медико-	А/01.5	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и

санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»		наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
	A/06.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

### **Квалификационные характеристики. Общая практика**

<p><b>Квалификационные характеристики: Общая практика.</b> На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.</p>		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
КХ		<p>Организует амбулаторный прием врача общей практики (семейного врача).</p> <p>Проводит доврачебные осмотры.</p> <p>Проводит профилактические мероприятия (профилактические прививки, профилактические обследования подлежащих осмотру контингентов, мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний). Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях и несчастных случаях больным и пострадавшим. Своевременно и качественно ведет медицинскую документацию. Руководит работой младшего медицинского персонала. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении.</p>

### **1.3 Требования к уровню образования слушателя**

К освоению Программы допускаются специалисты, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело» или имеющие среднее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Операционное дело» и т.д. и профессиональную переподготовку по специальности «Сестринское дело» или по специальности «Общая практика» без предъявления требований к стажу работы (далее – слушатели, обучающиеся).

### **1.4 Нормативный срок освоения Программы**

Срок освоения Программы – 1 неделя.

Объем Программы – 36 академических часов.

### **1.5 Форма обучения**

Форма обучения – очная с симуляционным обучением.

Режим обучения – 36 часов в неделю.

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

#### **Медицинская сестра**

**Должностные обязанности.** Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

**Должен знать:** законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний,

пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы **трудового законодательства**; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

### **«Медицинская сестра (палатная)»<sup>2</sup>**

**Должностные обязанности.** Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому.

Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными.

Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений.

Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения.

Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию.

Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

---

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010, регистрационный № 18247)

Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил

асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

**Должен знать:** законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни.

Правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций.

Основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы терапии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф.

Правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

## II. Требования к содержанию Программы

### 2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Боль в области сердца.	3	1	2		0		ТК
2.	Боль в животе.	3	1	2		0		ТК
3.	Почечная колика.	3	1	2		0		ТК
4.	Инфекции мочевыводящих путей.	3	1	2		0		ТК
5.	Острая боль в спине.	2	0	2		0		

6.	Гипертонические кризы.	3	1	2		0		
7.	Артериальные гипотензии. Обморок, коллапс, шок.	5	1	4		2		
8.	Нарушения мозгового кровообращения	4	2	2		0		
9.	ОРВИ, грипп, COVID-19: осложнения.	3	1	2		0		
10.	Бронхиальная астма: помощь при приступе.	2	0	2		0		
11.	Астматический статус.	3	1	2		0		
	Итого	<b>34</b>	10	24	-	2		
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36						

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

## 2.2 Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

## 2.3 Содержание программы учебных модулей

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенции
<b>Вопросы оказания сестринской помощи при неотложных состояниях</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
1	Боль в области сердца. (0,5 л.)	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при болях в области сердца. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации	A/01.5- A/06.5

		и оказании неотложной помощи таким пациентам.	
2	Боль в животе. (0,5 л.)	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при болях в животе. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
3	Почечная колика. (0,5 л.)	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при почечной колике. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
4	Инфекции мочевыводящих путей. (0,5 л.)	Причины, возбудители, фоновые и провоцирующие факторы при инфекциях мочевыводящих путей. Особенности инфицирования мочевыводящих путей у мужчин, беременных и небеременных женщин, детей и подростков, пациентов пожилого и старческого возраста. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
5	Гипертонические кризы. (0,5 л.)	Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
6	Артериальные гипотензии. Обморок, коллапс, шок. (0,5 л.)	Причины, классификация, диагностика гипертонических кризов. Особенности измерения низкого АД. Симптоматика. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
7	Нарушения мозгового кровообращения	Классификация, клиника, провоцирующие факторы при нарушениях мозгового кровообращения. Сестринский диагноз. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5

8	ОРВИ, грипп, COVID-19: осложнения. (0,5 л.)	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика ОРВИ, грипп, COVID-19. Осложнения этих инфекций. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
9	Астматический статус. (0,5 л.)	Причины возникновения, провоцирующие факторы, клиника астматического статуса. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
<b>Содержание тем практического занятия</b>			
10	Боль в области сердца.	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при болях в области сердца. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
11	Боль в животе.	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при болях в животе. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
12	Почечная колика.	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при почечной колике. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
13	Инфекции мочевыводящих путей.	Причины, возбудители, фоновые и провоцирующие факторы при инфекциях мочевыводящих путей. Особенности инфицирования мочевыводящих путей у мужчин, беременных и небеременных женщин, детей и подростков, пациентов пожилого и старческого возраста. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
14	Острая боль в спине.	Локализация, характер, длительность, провоцирующие факторы при почечной колике. Способы купирования боли. Роль медсестры в маршрутизации и	A/01.5- A/06.5

		оказании неотложной помощи таким пациентам.	
15	Гипертонические кризы.	Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
16	Артериальные гипотензии. Обморок, коллапс, шок.	Причины, классификация, диагностика гипертонических кризов. Особенности измерения низкого АД. Симптоматика. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
17	Нарушения мозгового кровообращения (2 п.)	Классификация, клиника, провоцирующие факторы при нарушениях мозгового кровообращения. Сестринский диагноз. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
18	ОРВИ, грипп, COVID-19: осложнения.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика ОРВИ, грипп, COVID-19. Осложнения этих инфекций. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
19	Бронхиальная астма: помощь при приступе.	Приступ бронхиальной астмы и астматический статус: принципиальные отличия. Причины возникновения, провоцирующие факторы, клиника приступа бронхиальной астмы. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5
20	Астматический статус.	Причины возникновения, провоцирующие факторы, клиника астматического статуса. Роль медсестры в маршрутизации и оказании неотложной помощи таким пациентам.	A/01.5- A/06.5

## 2.4. Учебно-тематический план

### Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Боль в области сердца.	1
2	2	Боль в животе.	1
3	3	Почечная колика.	1
4	4	Инфекции мочевыводящих путей.	1
5	5	Гипертонические кризы.	1
6	6	Артериальные гипотензии. Обморок, коллапс, шок.	1
7	7	Нарушения мозгового кровообращения	2
8	8	ОРВИ, грипп, COVID-19: осложнения.	1
9	9	Астматический статус.	1
<b>Итого</b>			<b>10</b>

### Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Боль в области сердца.	2	ТК
2	2	Боль в животе.	2	
3	3	Почечная колика.	2	
4	4	Инфекции мочевыводящих путей.		
5	5	Острая боль в спине.	2	
6	6	Гипертонические кризы.	2	
7	7	Артериальные гипотензии. Обморок, коллапс, шок.	2	
8	8	Нарушения мозгового кровообращения	4	
9	9	ОРВИ, грипп, COVID-19: осложнения.	2	
10	10	Бронхиальная астма: помощь при приступе.	2	
11	11	Астматический статус.	2	
<b>Итого</b>			<b>24</b>	

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
<b>Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых</b>				

Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен ребенка для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.
Измерение артериального давления механическим тонометром	Оказание медицинской помощи пациентам, умение измерить артериальное давление	Манекен полноростовой. Прибор для измерения артериального давления	Антисептик для обработки контактных поверхностей.	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте измерить артериальное давление пациенту.

### **Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения Программы**

1. Боль в области сердца. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
2. Боль в животе. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
3. Почечная колика. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
4. Инфекции мочевыводящих путей. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
5. Острая боль в спине. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
6. Гипертонические кризы. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
7. Артериальные гипотензии. Обморок, коллапс, шок. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
8. Нарушения мозгового кровообращения. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
9. ОРВИ, грипп, COVID-19: осложнения. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.
10. Бронхиальная астма: помощь при приступе. Сестринский опрос. Сестринские

манипуляции.

11. Астматический статус. Сестринский опрос. Сестринские манипуляции.

### **Перечень манипуляций для подготовки к оценке освоения Программы**

1. Охарактеризуйте клиническую картину гипертонического криза и меры сестринской помощи.
2. Опишите ваши действия при оказании помощи пациенту с нарушениями мозгового кровообращения.
3. Опишите мероприятия доврачебной помощи при обмороке.
4. Охарактеризуйте рекомендации по изменению образа жизни пациенту с бронхиальной астмой.
5. Опишите ваши действия при оказании помощи пациенту с острой болью в спине.
6. Внутривенное введение лекарственных средств струйно или капельно через катетер, установленный в периферической вене
7. Внутривенное капельное введение лекарственных средств
8. Внутривенное струйное введения лекарственных средств
9. Внутрикожное введение лекарственных средств
10. Внутримышечное введение лекарственных средств
11. Кормление тяжелобольного пациента через рот и назогастральный зонд
12. Перемещение тяжелобольного в постели
13. Подача кислорода из кислородной подушки
14. Подача кислорода через носовой катетер
15. Подача судна, мочеприемника тяжелобольному
16. Подача увлажненного кислорода, техника выполнения
17. Пользование карманным ингалятором
18. Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному
19. Пособие при дефекации тяжелобольного
20. Пособие при мочеиспускании тяжелобольного
21. Промывание катетера
22. Профилактика пролежней
23. Размещение тяжелобольного в постели
24. Сборка одноразового шприца из пакета
25. Снятие электрокардиограммы.
26. Транспортировка тяжелобольного внутри лечебного учреждения на каталке (носилках)
27. Транспортировка тяжелобольного внутри лечебного учреждения на функциональном кресле-каталке
28. Уход за центральным сосудистым катетером - смена повязки

### **Перечень тестовых заданий для подготовки к оценке освоения Программы**

#### **1. Острый живот – это**

- а) симптом патологии органов брюшной полости
- б) синдром, характеризующийся болями в животе и симптомами раздражения брюшины
- в) диагностическое понятие при патологии органов брюшной полости
- г) диагностическое понятие, заменяющее диагноз

#### **2. При подозрении на кишечную непроходимость отмечают**

- а) резкие -кинжальные боли, интенсивность которых постоянно нарастает

- б) схваткообразные боли, усиливающиеся синхронно с перистальтикой кишечника
- в) схваткообразные боли, которые ослабевают при появлении перистальтики кишечника
- г) постоянные боли, не зависящие от перистальтики кишечника

Выберите один правильный ответ<

**3. Появляющиеся при кишечной непроходимости нарушения со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы связаны с**

- а) повышением уровня стояния диафрагмы
- б) понижением уровня стояния диафрагмы
- в) только с имеющимися хроническими процессами со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы
- г) с реакцией организма на боль

**4. При осмотре и пальпации живота пациент должен находиться в положении**

- а) лежа на спине с согнутыми коленными суставами
- б) лежа на спине с прямыми ногами
- в) в любом удобном для пациента положении
- г) лежа на боку с согнутыми коленными суставами

**5. При катастрофах органов брюшной полости (перфоративная язва, разрыв органа)**

- а) отмечается резкое напряжение мышц всей передней брюшной стенки
- б) отмечается резкое напряжение мышц в основном в области пострадавшего органа
- в) резкое напряжение мышц чаще может отсутствовать
- г) напряжение мышц зависит от того, какой орган поражен

**6. При подозрении на патологию органов брюшной полости больные подлежат**

- а) активному наблюдению участковым врачом или хирургом поликлиники
- б) срочной госпитализации в хирургическое отделение стационара
- в) срочной госпитализации в любое отделение стационара для наблюдения
- г) госпитализации в хирургическое отделение стационара после исключения инфекционных заболеваний

**7. При транспортировке с подозрением на патологию органов брюшной полости больной должен находиться**

- а) в любом удобном для него положении
- б) только в положении лежа на боку
- в) только в положении лежа на спине
- г) в положении сидя или полусидя

**8. При подозрении на кишечную непроходимость пациенту**

- а) перед транспортировкой в стационар необходимо поставить очистительную клизму
- б) на догоспитальном этапе клизму не ставить
- в) поставить газоотводную трубку
- г) дать слабительное

**9. Период собственно клинической смерти начинается с момента прекращения кровообращения и длится**

- а) 4-5 минут
- б) 2-3 минуты
- в) 15-20 минут
- г) до 1,5 часов

**10. К признакам клинической смерти относятся**

- а) остановка дыхания с сохранением сердечной деятельности
- б) отсутствие пульса на лучевой артерии
- в) широкий зрачок, не реагирующий на свет
- г) широкий зрачок, хорошо реагирующий на свет

**11. Признаки биологической смерти**

- а) остановка дыхания и сердечной деятельности
- б) зрачок не реагирует на свет

- в) трупное окоченение, трупные пятна, «кошачий глаз»
- г) резкое снижение (отсутствие) мышечного тонуса, трупные пятна

**12. Остановку дыхания у пострадавшего определяют по отсутствию**

- а) запотевания зеркала, поднесенного к носу или рту
- б) дыхательных движений грудной клетки
- в) дыхательных шумов
- г) отклонения ворсин ваты, поднесенной ко рту или носу

**13. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации**

- а) на спине на ровной непрогибающейся поверхности
- б) на спине на кровати
- в) оставить то, в котором он был обнаружен
- г) роли не играет

**14. При проведении сердечно-легочной реанимации голову пострадавшего необходимо**

- а) повернуть на бок
- б) запрокинуть назад
- в) нагнуть вперед
- г) оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится

**15. Положение нижней челюсти пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации**

- а) выдвинута вперед
- б) плотно прижата к верхней челюсти
- в) роли не играет
- г) выдвинута вперед, только если введен воздуховод

**16. При проведении искусственного дыхания методом «рот в рот»**

- а) свободной рукой необходимо плотно зажимать нос пострадавшего
- б) обеспечить пассивный выдох пострадавшего через нос
- в) зажимать нос пострадавшего необходимо только, если носовые ходы свободны
- г) проходимость носовых ходов роли не играет

**17. При проведении искусственного дыхания методом «рот в нос»**

- а) необходимо свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха
- б) необходимо свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт
- в) нижнюю челюсть пострадавшего можно не удерживать
- г) открыт или закрыт рот пострадавшего в этом случае роли не играет

**18. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении искусственного дыхания**

- а) 4-6
- б) 12-18
- в) 30-40
- г) более 100

**19. Во время вдувания воздуха грудная клетка пострадавшего**

- а) должна приподниматься
- б) не реагирует на вдувание воздуха
- в) приподнимается с одновременным вздутием в эпигастральной области
- г) должна приподниматься только, если искусственное дыхание проводится аппаратным методом

**20. При явлениях клинической смерти**

- а) сначала производится транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение, где и проводится сердечно/легочная реанимация
- б) транспортировка пострадавших в лечебное учреждение может быть произведена только после успешного проведения реанимационных мероприятий
- в) транспортировка пострадавших может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации

г) транспортировка пострадавших может быть проведена только после прибытия на место происшествия сотрудников милиции

## **Перечень ситуационных задач для подготовки к оценке освоения Программы**

### **Задача № 1**

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте введение 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже.

#### **Эталон ответа**

1. У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина: возможно, в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.
2. Алгоритм действий м/с:
  - а) вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться;
  - б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;
  - в) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;
  - г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;
  - д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче.
  - е) выполнить назначения врача.
3. Медсестра демонстрирует технику в/в введения глюкозы на муляже

### **Задача № 2**

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

#### **Задание**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите противошоковый набор.

#### **Эталон ответа**

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке.
2. Алгоритм действий м/с:
  - а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;
  - в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани);
  - г) обильное питье с целью дезинтоксикации;
  - д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности;
  - ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;
  - з) выполнить назначения врача.
3. Медсестра демонстрирует знания и применения противошокового набора.

### **Задача № 3**

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, kloкочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

### **Эталон ответа**

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное kloкочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.
2. Алгоритм действий м/с:
  - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;
  - в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;
  - г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,
  - д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови;(по назначению врача)

- е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
  - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
  - з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды;
  - и) выполнить назначения врача.
3. Медсестра демонстрирует технику подачи кислорода с пеногасителем.

#### **Задача № 4**

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

#### **Эталон ответа**

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.
2. Алгоритм действий м/с:
  - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
  - в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов,(с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;
  - г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;
  - д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:
    - бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;
    - преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;
  - е) выполнить назначения врача.
3. Медсестра демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

#### **Задача № 5**

Во время после внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Собрать систему для в/в введения

### **Эталон ответа**

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.
2. Алгоритм действий м/с:
  - а) прекратить введение пенициллина, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введённой дозы.
  - б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - в) уложить пациента с приподнятыми ногами с целью притока крови к головному мозгу;
  - г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;
  - д) положить на место инъекции пузырь со льдом, обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина в разведении физ. раствором 1:10 с целью снижения скорости всасывания аллергена;
  - е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);
  - ж) выполнить назначения врача.
3. Медсестра демонстрирует сбор системы для в/в введения.

## **III. Формы аттестации уровня и качества освоения Программы**

### **3.1 Требования к промежуточной и итоговой аттестации**

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

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

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

### **3.2 Процедура оценивания результатов освоения Программы**

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

### 3.3 Оценивание результатов обучения

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

№ п/п	Форма контроля	Критерии оценки уровня освоения	
		неосвоенные результаты обучения	освоенные результаты обучения
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Критерии оценки уровня освоения теоретических знаний</b>		
1.1	Решение заданий в тестовой форме	слушатель правильно выполнил 69% и менее тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю	слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю
1.2	Устное собеседование	обнаруживается отсутствие владения теоретическим материалом в объеме изучаемой профессиональной программы; отсутствует логическая последовательность ответа на вопрос; не используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение	<ul style="list-style-type: none"> <li>– используется медицинская терминология, формулируется определение понятия, демонстрируется понимание значения и содержания термина;</li> <li>– ответы имеют логическую последовательность, используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение информации;</li> <li>– допустимо представление профессиональной деятельности с привлечением собственного профессионального опыта, опубликованных фактов;</li> <li>– допустимо раскрытие содержания при ответе на дополнительные вопросы экзаменатора</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Критерии оценки уровня освоения практических умений</b>		
2.1	Решение проблемно-ситуационных задач	неверно оценивается проблемная ситуация; неправильно выбираются действия, приводящие к ухудшению состояния и безопасности пациента и персонала;	<ul style="list-style-type: none"> <li>– демонстрируется комплексная оценка предложенной ситуации;</li> <li>– демонстрируется знание теоретического материала правильный выбор действий;</li> <li>– демонстрируется последовательное, уверенное использование полученных знаний;</li> </ul>

### 3.4 Форма документа, выдаваемого по результатам освоения Программы

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

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

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

#### **IV. Организационно-педагогические условия реализации Программы**

##### **4.1 Требования к кадровому обеспечению Программы**

К преподавательской деятельности привлекаются лица, имеющие высшее образование, а также лица, имеющие среднее профессиональное образование, и дополнительное профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемого учебного раздела или модуля.

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

##### **4.2 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы**

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

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

##### **4.3 Требования к информационному обеспечению Программы**

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

## V. Литература

### 5.1 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Сестринское дело: Практическое рук-во: учеб. пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с. (1 экз.)
2. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие / Э.В. Смолева; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 18-е. – Ростов-н/Д: Феникс, 2015. – 473 с. (70 экз.)

### 5.2 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Сестринское дело в терапии с курсом ПМП: сборник заданий в тестовой форме для самоподготовки к промежуточной аттестации по дисциплине специальность 060109.51 Сестринское дело / [Н.А. Артеменко, С.Г. Семерникова]; Рост. гос. мед. ун-т, колледж. - Ростов-н/Д: РостГМУ, 2012. - 72 с. (10 экз.)
2. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для среднего профессионального образования / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - Москва: ФОРУМ-ИНФРА-М, 2009. - 544 с. (2 экз.)
3. Основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 320 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
4. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
5. Основы сестринского дела: ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учеб. пособие для медицинских училищ и колледжей / Г.И. Морозова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)

### 5.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ

1. Журнал «Медицинская сестра»: <https://medsestrajournal.ru/>
2. Журнал «Медсестра»: <https://panor.ru/magazines/medsestra.html>

### 5.4. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен

2.	<b>Консультант студента</b> : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Доступ неограничен
3.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY</b> . - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
4.	<b>Национальная электронная библиотека</b> . - URL: <a href="http://нэб.пф/">http://нэб.пф/</a>	Доступ с компьютеров библиотеки
5.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России</b> . - 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
6.	<b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Открытый доступ

Кадровый состав дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием

**по основной специальности: Сестринское дело**

**по смежной специальности: Общая практика**

**на тему «Вопросы оказания сестринской помощи при неотложных состояниях»**

срок освоения 36 академических часов

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Шавкута Галина Владимировна	д.м.н., профессор	зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
2	Шнюкова Татьяна Викторовна	к.м.н.	доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
3	Яковлева Наталья Владимировна	к.м.н.	доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)

4	Пахомова Виктория Михайловна	-	ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
5	Гаврилюков Виктор Анатольевич	-	ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)