


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СИМУЛЯЦИОННО – АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ С КУРСОМ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по последипломному
образованию и лечебной работе


И.Ю. Макаров
« 12 » мая 20 16 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ»

Специальность: все специальности
Форма обучения: очная
Всего часов: 36 часов
ОСК: 28 часов
ДОТ и ЭО: 8 часов

Благовещенск 2016

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Первая врачебная помощь при критических состояниях» составлена в соответствии с примерной дополнительной профессиональной программой по специальности «Анестезиология - реаниматология» (Москва РМАПО, 2014 г.)

Авторы: руководитель Симуляционно-аттестационного центра, ассистент кафедры госпитальной хирургии с курсом детской хирургии, к.м.н. С.В. Ходус; ассистент кафедры ФПДО внутренних болезней Т.В. Арженевская; профессор кафедры госпитальной хирургии с курсом детской хирургии, д.м.н. В.В. Яновой

Рецензенты: к.м.н., доцент кафедры госпитальной хирургии с курсом детской хирургии К.В. Пустовит; к.м.н., доцент кафедры хирургически болезней ФПДО А.А. Стукалов; главный внештатный специалист МЗ АО по профилю анестезиология – реаниматология О.В. Марков

УТВЕРЖДЕНА на заседании Симуляционно – аттестационного центра, протокол № 3 от « 14 » 11 20 16 г.

Руководитель Симуляционно-аттестационного центра, к.м.н.  С.В. Ходус

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол № 3 от « 16 » 11 20 16 г.

Председатель ЦМК № 9  С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО: декан факультета последипломного образования,

« 16 » ноября 20 16 г.  С.В. Медведева

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
«ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРИТИЧЕСКИХ
СОСТОЯНИЯХ»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часа (6 дней).

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочие программы Стандартных имитационных модулей: «Базовая сердечно – легочная реанимация» (СИМ - 01), «Восстановление проходимости верхних дыхательных путей» (СИМ - 03), «Острая церебральная недостаточность» (СИМ - 29,34), «Вазогенный шок» (СИМ - 07), «Гиповолемический шок» (СИМ - 06), «Кардиогенный шок» (СИМ - 08), «Комплекс расширенной сердечно – легочной реанимации» (СИМ - 02), «Электроимпульсная терапия» (СИМ - 04);

- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях»;

- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях»;

- оценочные материалы и иные компоненты.

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации организована в виде обучающего симуляционного курса (ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

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

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным

принципом, структурными единицами модуля 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).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по курсу «Первая врачебная помощь при критических состояниях» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях» включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

– учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

– клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;

д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности

«Первая врачебная помощь при критических состояниях»

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности «Врач - специалист»¹
Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010 № 18247)

медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология", Медицинская биофизика", "Медицинская биохимия", "Медицинская кибернетика", послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утверждаемой в установленном порядке, без предъявления требований к стажу работы.

**Характеристика профессиональных компетенций
врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения
дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических
состояниях»
(срок обучения 36 часов)**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

- способность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК–1);

- способность к логическому и аргументированному анализу, к ведению дискуссии, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК–2);

- способность и готовность находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК–3);

- способность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативно-правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную

систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

– способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования (ПК*);

– способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма больных для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов (ПК**);

– способность и готовность выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам и системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях сердца и сосудов, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у больных (ПК***);

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях»

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях среди больных той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболевания нервной, иммунной, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и кроветворения); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения у больных, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК****).

Перечень знаний, умений и навыков врача

По окончании обучения врач должен знать:

- критерии клинической смерти;
- методы оценки сознания и дыхания пострадавшего;

- методику выполнения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких;
- методику выполнения и показания для придания бокового восстановительного положения;
- алгоритм проведения базового комплекса СЛР;
- алгоритм проведения комплекса расширенных реанимационных мероприятий при различных видах остановки сердца;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств, используемых во время реанимации;
- виды остановки сердца;
- показания и методики восстановления проходимости дыхательных путей;
- показания для проведения электродефибриляции;
- показания для проведения кардиоверсии;
- виды электродефибриляторов;
- принципы работы и меры предосторожности при работе с электродефибрилятором;
- места установки электродов дефибрилятора;
- методы расчета заряда электродефибрилятора;
- методику проведения электродефибриляции и кардиоверсии;
- этиологию и патогенез различных видов гиповолемического шока;
- классификацию гиповолемического шока;
- дифференциальную диагностику видов гиповолемического шока;
- этиологию, патогенез, клиническую картину геморрагического шока;
- этиологию, патогенез, клиническую картину травматического шока;
- неотложную терапию различных видов гиповолемического шока;
- этиологию и патогенез различных видов вазогенного шока;
- классификацию вазогенного шока;
- этиологию, патогенез, клиническую картину анафилактического шока;
- этиологию, патогенез, клиническую картину септического шока;
- неотложную терапию анафилактического и септического шока;
- этиологию и патогенез истинного кардиогенного шока;
- степени тяжести течения истинного кардиогенного шока;
- клиническую картину истинного кардиогенного шока;
- неотложную терапию истинного кардиогенного шока;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств, используемых в терапии шоковых состояний.
- этиологию и патогенез различных видов первичных цереброгенных ком;
- классификацию первичных цереброгенных ком;
- дифференциальную диагностику видов первичных цереброгенных ком;

- неотложную терапию различных видов коматозных состояний;
- этиологию и патогенез различных видов вторичных цереброгенных ком ;
- классификацию вторичных цереброгенных ком;
- дифференциальную диагностику видов вторичных цереброгенных ком;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств, используемых в терапии коматозных состояний.

По окончании обучения врач должен уметь:

- оценить сознание пострадавшего;
- оценить дыхание пострадавшего;
- проводить непрямой массаж сердца;
- проводить искусственную вентиляцию легких;
- придать боковое восстановительное положение;
- определить критерии клинической смерти;
- снять ЭКГ, определить вид остановки сердца;
- проводить непрямой массаж сердца;
- проводить искусственную вентиляцию легких методом «рот ко рту» с помощью мешка типа «АМБУ» и лицевой маски;
- определить вид нарушения ритма сердца, требующего проведения электроимпульсной терапии;
- выбрать необходимый уровень заряда электродефибрилятора;
- найти точки установки электродов электродефибрилятора;
- проводить электродефибрилляцию с соблюдением мер по обеспечению безопасности
- определить показания для проведения электродефибрилляцию;
- проводить электродефибрилляцию
- диагностировать гиповолемический шок;
- определить вид гиповолемического шока;
- определить степень кровопотери;
- обеспечить венозный доступ;
- составить план инфузионно – трансфузионной терапии;
- диагностировать истинный кардиогенный шок;
- диагностировать коматозное состояние;
- определить вид первичного повреждения головного мозга;
- определить степень угнетения сознания;
- определить вид вторичного повреждения головного мозга;

По окончании обучения врач должен владеть:

- алгоритмом базового комплекса проведения сердечно-легочной реанимации;
- алгоритмом комплекса расширенных реанимационных мероприятий при различных видах остановки сердца;

- методикой и тактикой электродефибриляции;
- методикой выполнения «тройного приема»;
- методикой выполнения приема Геймлиха;
- методикой введения воздуховода;
- методикой установки ларингеальной маски;
- алгоритмом регистрации и интерпретации ЭКГ;
- алгоритмом проведения электродефибриляции;
- принципами и алгоритмом диагностики и лечения гиповолемического шока;
- методами механической и медикаментозной остановки наружного и внутреннего кровотечений;
- методами плазмо - и гемотрансфузии;
- принципами и алгоритмом диагностики и лечения анафилактического и септического шоков;
- принципами и алгоритмом диагностики и лечения истинного кардиогенного шока;
- принципами и алгоритмом диагностики коматозных состояний;
- принципами неотложной терапии комы неясного генеза.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критическом состоянии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации².

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1

БАЗОВЫЙ КОМПЛЕКС СЕРДЕЧНО – ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Современные протоколы БСЛР. Клиническая смерть (диагностика, показания для проведения БСЛР)
1.1.1	Протоколы базового комплекса сердечно – легочной реанимации

² Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.2	Техника выполнения базово комплекса сердечно – легочной реанимации
1.2	Методы восстановления дыхательных путей.
1.2.1	Неинструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей
1.2.2	Инструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей

РАЗДЕЛ 2

«ОСТРАЯ ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Первично – цереброгенные комы
2.1.1	Дифференциальная диагностика видов первично – цереброгенных ком
2.1.2	Неотложная терапия различных видов первично – цереброгенных ком
2.2	Вторично – цереброгенные комы
2.2.1	Дифференциальная диагностика видов вторично – цереброгенных ком
2.2.2	Неотложная терапия различных видов вторично – цереброгенных ком

РАЗДЕЛ 3

«ШОКИ. КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Гиповолемический шок
3.1.1	Дифференциальная диагностика различных видов гиповолемического шока
3.1.2	Неотложная терапия различных видов гиповолемического шока
3.2	Вазогенный шок
3.2.1	Клиническая картина анафилактического и септического шоков
3.2.2	Неотложная терапия анафилактического и септического шока

РАЗДЕЛ 4

РАСШИРЕННАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Современные протоколы расширенной сердечно-легочной реанимации.
4.1.1	Алгоритм действий в случае определения ритма, поддающегося дефибрилляции

4.1.2	Алгоритм действий в случае определения ритма, не поддающегося дефибриляции
4.1.3	Лекарственные препараты при расширенных реанимационных мероприятиях
4.2	Электроимпульсная терапия.
4.2.1	Определение вида остановки сердца.
4.2.2	Методика выполнения электродефибриляции, кардиоверсии.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности
«Первая врачебная помощь при критических состояниях»

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача.

Категория обучающихся: врачи

Трудоемкость обучения: 36 академических часа (6 дней).

Форма обучения: с частичным отрывом от работы.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ³	
1.1	Современные протоколы БСЛР. Клиническая смерть (диагностика, показания для проведения БСЛР)	3,0	1	2,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.1.1	Протоколы базового комплекса сердечно – легочной реанимации	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (собеседование)
1.1.2	Техника выполнения базового комплекса СЛР	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (собеседование)
1.2	Методы восстановления дыхательных путей.	3,0	1,0	2,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.2.1	Неинструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (собеседование)
1.2.2	Инструментальные методы восстановления проходимости дыхательных	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (собеседование)

³ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ³	
	путей					
2.1	Первично – цереброгенные комы	5,0	1,0	4,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
2.1.1	Дифференциальная диагностика видов первично – цереброгенных ком	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.2	Неотложная терапия различных видов первично – цереброгенных ком	3,5	0,5	3,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Вторично – цереброгенные комы	5,0	1,0	4,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
2.2.1	Дифференциальная диагностика видов вторично – цереброгенных ком	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.2	Неотложная терапия различных видов вторично – цереброгенных ком	3,5	0,5	3,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1	Гиповолемический шок	6,0	1,0	5,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
3.1.1	Дифференциальная диагностика различных видов гиповолемического шока	2,5	0,5	2,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1.2	Неотложная терапия различных видов гиповолемического шока	3,5	0,5	3,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Вазогенный шок	6,0	1,0	5,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
3.2.1	Клиническая картина анафилактического и септического шоков	2,5	0,5	2,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2.2	Неотложная терапия анафилактического и септического шока	3,5	0,5	3,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1	Современные протоколы расширенной сердечно-легочной реанимации.	3,0	1,0	2,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
4.1.1.	Алгоритм действий в случае определения ритма, поддающегося дефибрилляции	1,5	0,5	1,0	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.2	Алгоритм действий в случае определения ритма, не поддающегося	1,0	0,5	0,5	-	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
	дефибрилляции					
4.1.3	Лекарственные препараты при расширенных реанимационных мероприятиях	0,5	-	0,5	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Электроимпульсная терапия.	3,0	1,0	2,0	-	Промежуточный контроль (зачет)
4.2.1	Определение вида остановки сердца.		0,5	0,5	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.2	Методика выполнения электродефибрилляции, кардиоверсии.		0,5	2,5	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		2,0	-	2,0	-	Зачет
Всего		36,0	8	28	-	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ «ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ»

Тематика лекционных занятий

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1	Современные протоколы БСЛР. Клиническая смерть (диагностика, показания для проведения БСЛР)	1.1 – 1.1.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК*; ПК**; ПК***; ПК****;
2	Методы восстановления проходимости дыхательных путей.	1.2 – 1.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК*; ПК**; ПК***; ПК****;
3	Первично – цереброгенные комы	2.1 – 2.1.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК*; ПК**; ПК***; ПК****;
4	Вторично – цереброгенные комы	2.2 – 2.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК*; ПК**; ПК***; ПК****;
5	Гиповолемический шок	3.1 – 3.1.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК*; ПК**; ПК***; ПК****;
6	Вазогенный шок	3.2 – 3.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК*; ПК**; ПК***; ПК****;

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
7	Современные расширенной реанимации. протоколы сердечно-легочной	4.1 – 4.1.3	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
8	Электроимпульсная терапия	4.2 – 4.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;

Тематика обучающего симуляционного курса

№	Тема ОСК	Содержание ОСК	Формируемые компетенции
1	Современные протоколы БСЛР. Клиническая смерть (диагностика, показания для проведения БСЛР)	1.1.1.;1.1.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
2	Методы восстановления дыхательных путей.	1.2.1; 1.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
3	Первично – цереброгенные комы	2.1.1; 2.1.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
4	Вторично – цереброгенные комы	2.2.1;2.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
5	Гиповолемический шок	3.1.1;3.1.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
6	Вазогенный шок	3.2.1; 3.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
7	Современные расширенной реанимации. протоколы сердечно-легочной	4.1.1; 4.1.2; 4.1.3	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;
8	Электроимпульсная терапия	4.2.1; 4.2.2	ОК – 1; ОПК – 1; ПК* ; ПК** ; ПК*** ; ПК**** ;

VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Первая врачебная помощь при критических состояниях» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Протокол базового комплекса СЛР.
2. Неинструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей.
3. Инструментальные методы восстановления дыхательных путей.
4. Классификация коматозных состояний.
5. Дифференциальная диагностика коматозных состояний.
6. Неотложная помощь при коме неясной этиологии.
7. Виды гиповолемического шока.
8. Определение степени кровопотери при геморрагическом шоке.
9. Стадии геморрагического шока.
10. Инфузионно – трансфузионная терапия в зависимости от стадии геморрагического шока.
11. Виды вазогенного шока.
12. Классификация и клиническая картина анафилактического шока.
13. Неотложная терапия анафилактического шока.
14. Диагностические критерии сепсиса и септического шока.
15. Неотложные мероприятия при септическом шоке.
16. Протокол расширенных реанимационных мероприятий.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Какой вазопрессор наиболее эффективен при анафилактическом шоке?
2. Перечислите признаки клинической смерти.
3. Виды остановки сердечной деятельности.
4. Назовите препарат, который вводится при всех видах остановки сердечной деятельности.
5. При каком виде остановки кровообращения применяется дефибриляция?
6. Какой вазопрессор используется для стартовой терапии при сепсисе?
7. Целевой уровень артериального давления при геморрагическом шоке у пациентов с черепно – мозговой травмой.
8. Что такое «гипотензивная реанимация» при геморрагическом шоке?
9. К 6 часам от постановки диагноза сепсис необходимо?
10. Показания для интубации?

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите правильный ответ

Препаратом выбора при анафилактическом шоке является

- А. преднизолон
- Б. адреналин
- В. гидрокартизон
- Г. дексаметазон

Ответ: Б

Анафилактический шок относится к группе

А. гиповолемических шоков

Б. вазогенных шоков

В. диссоциативных шоков

Г. обструктивных шоков

Ответ: Б

У пациента на внутривенное введение витамина С резко наступила потеря сознания, судороги, снижение АД. Первоочередным мероприятием является

А. введение преднизолона

Б. введение гидрокортизона

В. введение супрастина

Г. введение адреналина

Ответ Г

Причина снижения АД при геморрагическом шоке

А. абсолютная гиповолемия

Б. относительная гиповолемия

В. сочетание абсолютной и относительной гиповолемии

Г. снижение сократительной способности миокарда

Ответ: А

Для какой стадии геморрагического шока характерно: АД 70 мм.рт.ст., ЧСС 130 в минуту, олигурия до 20 мл/час

А. компенсированный шок

Б. декомпенсированный обратимый

В. декомпенсированный необратимый

Г. субкомпенсированный шок

Ответ: Б

При острой кровопотери 15 – 25 % от ОЦК характерно

А. гиповолемии нет, АД не снижено

Б. легкая степень гиповолемии, АД снижено на 10%, умеренная тахикардия, бледность кожных покровов, похолодание конечностей

В. средняя степень тяжести гиповолемии, АД снижено до 80 – 60 мм.рт.ст., тахикардия до 120 в минуту, бледность кожных покровов, холодный пот, олигурия

Г. тяжелая степень гиповолемии, АД ниже 60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, сознание отсутствует или спутано, резкая бледность, холодный пот, анурия

Ответ: Б

При острой кровопотери 40 % от ОЦК характерно

А. гиповолемии нет, АД не снижено

Б. легкая степень гиповолемии, АД снижено на 10%, умеренная тахикардия, бледность кожных покровов, похолодание конечностей

В. средняя степень тяжести гиповолемии, АД снижено до 80 – 60 мм.рт.ст., тахикардия до 120 в минуту, бледность кожных покровов, холодный пот, олигурия

Г. тяжелая степень гиповолемии, АД ниже 60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, сознание отсутствует или спутано, резкая бледность, холодный пот, анурия

Ответ: Б

Начальная доза адреналина у взрослых при анафилактическом шоке

А. 0,5 мл

Б. 0,3 мл

В. 0,15 мл

Г. 1 мл

Ответ: А

Начальное болюсное введение кристаллоидов при септическом шоке

А. 20 – 30 мл/кг

Б. 5 - 10 мл/кг

В. 10 - 15 мл/кг

Г. 30 – 40 мл /кг

Ответ: А

Цели инфузионной терапии при септическом шоке

А. среднее АД выше 65 мм.рт.ст.

Б. среднее АД ниже 65 мм.рт.ст.

В. среднее АД выше 95 мм.рт.ст.

Г. среднее АД выше 85 мм.рт.ст.

Ответ: А

Вазопрессор первой линии при септическом шоке

А. норадреналин

Б. адреналин

В. добутамин

Г. мезатон

Ответ: А

УЧЕБНО - МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анестезиология: национальное руководство/под ред.А.А.Бунятына, В.М.Мизикова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2011.-1104с.- (Серия «Национальные руководства»).
2. Неотложные состояния в анестезиологии/под ред.К.Олмана, Э.МакИндоу, А.Уилсона.- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний,2011.- 367с.
3. Клинические рекомендации ФАР
4. Европейский протокол сердечно-легочной реанимации, 2015г.
5. Интенсивная терапия: национальное руководство:в 2 т./под ред.Б.Р.Гельфанда,А.И.Салтанова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2012 Т.1.-960с.- (Серия «Национальные руководства»).

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента».
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача»
3. Электронное информационно – образовательная среда ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России
4. Федерация анестезиологов и реаниматологов России.