

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Чичановская Леся Васильевна  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 11.03.2024 13:40:07  
Уникальный программный ключ:  
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bd3a8ac

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по реализации  
национальных проектов и  
развитию регионального  
здравоохранения



А.В. Соловьева

«26» февраля 2024 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»  
(504 часа)**

Тверь  
2024

Программа профессиональной переподготовки разработана на основании профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи» (утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 133н); требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры) по специальности 31.08.48 — «Скорая медицинская помощь» (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1091), а также на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. N 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием».

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «25» января 2024 г.;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «26» февраля 2024 г.

### **3.1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

#### **1.1. Цель и задачи реализации программы:**

получение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в сфере специальности 31.08.48 — «Скорая медицинская помощь», приобретение новой квалификации.

Задачи программы:

1. Сформировать знания по методологическим подходам в профилактической деятельности на этапе оказания скорой медицинской помощи.
2. Сформировать знания по методам профилактики, диагностики и лечения заболеваний и состояний, требующих оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.
3. Сформировать умения проводить мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни.
4. Сформировать умения по ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
5. Сформировать навыки профилактики, диагностики и лечения состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
6. Обеспечить возможность приобретения практического опыта при работе с больными, требующими оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

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

В результате освоения программы выпускник должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с новой квалификацией:

##### **1. Профилактическая деятельность:**

- 1) 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):

##### **Знать:**

- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе
- формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, направленные на снижение потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
- принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе

##### **Уметь:**

- определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

##### **Владеть навыками:**

- определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний

- оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания
  - проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
- 2) Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2):
- Знать:**
- принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
  - профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Уметь:**
- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых
- Владеть навыками:**
- назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
- 3) готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- Знать:**
- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения
  - основы национальной безопасности Российской Федерации
  - основные положения руководящих документов по вопросам мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации и гражданской защиты Российской Федерации
  - правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций
- Уметь:**
- использовать табельные средства медицинской защиты
  - проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
- Владеть навыками:**
- методикой применения индивидуальных средств защиты органов дыхания
- 4) готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- Знать:**
- правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа

- требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
- требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка

**Уметь:**

- составлять план работы и отчет о своей работе
- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости по различным нозологическим формам
- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
- осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения
- использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности
- осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

**Владеть навыками:**

- составления плана работы и отчета о своей работе
- анализа медико-статистических показателей заболеваемости на догоспитальном этапе
- ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
- контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
- использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в сфере здравоохранения
- использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
- соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
- заполнения и направления в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. 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):

**Знать:**

- закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или)

состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации

- анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- этиология и патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций
- классификация заболеваний и состояний по МКБ-10
- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации

**Уметь:**

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи

- помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
  - использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в числе которых:
    - физикальное обследование пациента;
    - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
    - оценка признаков внутричерепной гипертензии;
    - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;
    - оценка степени дегидратации;
    - ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики;
    - регистрация электрокардиограммы;
    - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;
    - измерение артериального давления на периферических артериях;
    - пульсоксиметрия;
    - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма;
    - исследование уровня глюкозы в крови
  - интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
  - применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
  - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
  - устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ
  - обеспечивать безопасность диагностических манипуляций

**Владеть навыками:**

- сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе

- интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- выявления у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- выявления симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- установления ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- обеспечения безопасности диагностических манипуляций

### 3. Лечебная деятельность:

- 1) Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6):

#### **Знать:**

- порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
- стандарты оказания скорой медицинской помощи
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи
- методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению;



возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

- медицинские вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
- способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- содержание упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
- показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- правила осуществления медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи

**Уметь:**

- осуществлять незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи
- осуществлять оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации (в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- выполнять такие медицинские вмешательства при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, как:
  - проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;
  - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;

- проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий);
  - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);
  - оксигенотерапия;
  - искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких;
  - обезболивание;
  - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;
  - применение методов десмургии;
  - остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств;
  - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях;
  - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;
  - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
  - проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузوماتов;
  - проведение системного тромболитика;
  - пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен, в том числе с использованием ультразвуковой навигации;
  - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
  - пункция и дренирование плевральной полости;
  - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров;
  - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров;
  - зондовое промывание желудка;
  - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия;
  - профилактика и лечение аспирационного синдрома;
  - профилактика и лечение жировой эмболии;
  - применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента
- предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
  - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, корректировку лечения
  - определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
  - определять показания к медицинской эвакуации пациента в профильную медицинскую организацию
  - обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента
  - осуществлять медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации
  - организовывать и обеспечивать перемещение, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировку пациента при выполнении медицинской эвакуации

- оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- **Владеть навыками:**
- осуществление незамедлительного выезда на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи
- оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации (в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- назначения лекарственных препаратов и применение медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- определения показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
- определения показаний к медицинской эвакуации пациента в профильную медицинскую организацию
- обоснования выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента
- осуществления медицинской эвакуации пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации

2) Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7):

**Знать:**

- общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, макросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях
- принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации
- основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
- структуру патологии при чрезвычайных ситуациях

**Уметь:**

- диагностировать и лечить патологию в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при дефиците диагностического оборудования и лекарственных препаратов
- организовать медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций

**Владеть навыками:**

- оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
- обеспечения медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях
- оценки результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации

4. Реабилитационная деятельность:

Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8);

**Знать:**

- основы медицинской реабилитации пациентов, порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
- методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями
- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
- механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями
- основные программы медицинской реабилитации пациентов

**Уметь:**

- определять медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации

**Владеть навыками:**

- определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов
- оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации

5. Организационно-управленческая деятельность:

1) готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9)

**Знать:**

- нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «скорая медицинская помощь» и по уходу, оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности
- управление информационными ресурсами;
- этику и деонтологию

**Уметь:**

- определять признаки временной нетрудоспособности

**Владеть навыками:**

- управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации;
- методиками оценки медицинской, экономической и социальной эффективности приоритетных целевых программ здравоохранения

2) Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10):

**Знать:**

- теоретические основы управления качеством медицинской помощи;
- управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации;
- анализ показателей деятельности медицинской организации.

**Уметь:**

- проводить анализ и оценку деятельности отдельных подразделений и медицинской организации в целом по критериям доступности и качества медицинской помощи;
- осуществлять анализ деятельности медицинской организации и на основе оценки показателей её работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы;
- применять изученные методы управления внутри организации системы здравоохранения, включая экономические, психологические, статистические, юридические и другие методы, направленные на повышение эффективности всех уровней системы управления;
- проводить анализ и оценку деятельности отдельных подразделений и медицинской организации в целом по критериям доступности и качества медицинской помощи;
- использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению, качества деятельности медицинской организации.

**Владеть навыками:**

- методиками оценки медицинской, экономической и социальной эффективности приоритетных целевых программ здравоохранения;
- методами экспертизы качества медицинской помощи.

6. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-11):

**Знать:**

- общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, макросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях
- принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации
- основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
- структуру патологии при чрезвычайных ситуациях

**Уметь:**

- диагностировать и лечить патологию в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при дефиците диагностического оборудования и лекарственных препаратов
- организовать медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций

**Владеть навыками:**

- оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
- обеспечения медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях

- оценки результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации

### 1.3. Планируемые результаты обучения по программе

Результаты обучения по программе профессиональной переподготовки должны соответствовать результатам освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по соответствующей специальности, а также направлены на приобретение новой квалификации, требующей изменение направленности (профиля) или специализации в рамках направления подготовки (специальности) полученного ранее профессионального образования, должны определяться на основе профессиональных компетенций соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры).

1.3.1. В результате успешного освоения программы профессиональной переподготовки обучающийся должен приобрести новые и развить имеющиеся компетенции:

- 1) готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- 2) готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- 3) готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций		
Код трудовой функции	Компетенция	Индикаторы достижения планируемых результатов
А/01.8 В/01.8	ПК-1: 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	<b>Знать:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе;</li> <li>- формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, направленные на снижение потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела;</li> <li>- принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе</li> </ul>
		<b>Уметь:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту;</li> </ul>

	<p>человека факторов среды его обитания</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний</li> <li>- оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания;</li> <li>- проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</li> </ul>
<p>—</p>	<p>ПК-2: Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</li> <li>- профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>
<p>—</p>	<p>ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-</li> </ul>

	<p>населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>эпидемиологического благополучия населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы национальной безопасности Российской Федерации;</li> <li>- основные положения руководящих документов по вопросам мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации и гражданской защиты Российской Федерации;</li> <li>- правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать табельные средства медицинской защиты</li> <li>- проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой применения индивидуальных средств защиты органов дыхания</li> </ul>
<p>В/03.8</p>	<p>ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</li> <li>- требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</li> <li>- правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</li> <li>- требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план работы и отчет о своей работе;</li> <li>- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости по различным нозологическим формам;</li> <li>- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li> <li>- осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала;</li> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;</li> <li>- использовать в профессиональной деятельности медицинские</li> </ul>



		<p>информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности;</li> <li>- осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составления плана работы и отчета о своей работе;</li> <li>- анализа медико-статистических показателей заболеваемости на догоспитальном этапе;</li> <li>- ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;</li> <li>- контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала;</li> <li>- использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в сфере здравоохранения;</li> <li>- использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</li> <li>- соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда;</li> <li>- заполнения и направления в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</li> </ul>
<p>A/01.8 B/01.8</p>	<p>ПК-5: Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> </ul>

	<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- этиология и патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций;</li> <li>- классификация заболеваний и состояний по МКБ-10;</li> <li>- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями</li> </ul>
--	---	--

		<p>и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li><li>- интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li><li>- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li><li>- выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li><li>- обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li><li>- проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li><li>- оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li><li>- использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания</li></ul>
--	--	--

		<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ физикальное обследование пациента;</li> <li>▪ оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;</li> <li>▪ оценка признаков внутричерепной гипертензии;</li> <li>▪ оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;</li> <li>▪ оценка степени дегидратации;</li> <li>▪ ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики;</li> <li>▪ регистрация электрокардиограммы;</li> <li>▪ расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;</li> <li>▪ измерение артериального давления на периферических артериях;</li> <li>▪ пульсоксиметрия;</li> <li>▪ проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма;</li> <li>▪ исследование уровня глюкозы в крови</li> </ul> <p>- интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <p>- применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания</p>
--	--	---

		<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ;</li> <li>- обеспечивать безопасность диагностических манипуляций</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе;</li> <li>- интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- выявления у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания</li> </ul>
--	--	---

		<p>скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- выявления симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- установления ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);</li> <li>- обеспечения безопасности диагностических манипуляций</li> </ul>
<p>A/02.8 B/02.8</p>	<p>ПК-6: Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> </ul>

	<p>оказании специализированной скорой медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- стандарты оказания скорой медицинской помощи;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи;</li> <li>- методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</li> <li>- медицинские вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</li> <li>- способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- содержание упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- методы обезболивания при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи;</li> <li>- показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю</li> </ul>
--	--	---

		<p>заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- правила осуществления медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи</li> </ul>
		<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи;</li> <li>- осуществлять оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации (в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- выполнять такие медицинские вмешательства при оказании скорой</li> </ul>



		<p>медицинской помощи вне медицинской организации, как:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;</li><li>▪ обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;</li><li>▪ проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий);</li><li>▪ электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);</li><li>▪ оксигенотерапия;</li><li>▪ искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких;</li><li>▪ обезболивание;</li><li>▪ транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;</li><li>▪ применение методов десмургии;</li><li>▪ остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств;</li><li>▪ проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях;</li><li>▪ осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;</li><li>▪ внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;</li></ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;</li> <li>▪ проведение системного тромболиза;</li> <li>▪ пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен, в том числе с использованием ультразвуковой навигации;</li> <li>▪ наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;</li> <li>▪ пункция и дренирование плевральной полости;</li> <li>▪ ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров;</li> <li>▪ катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров;</li> <li>▪ зондовое промывание желудка;</li> <li>▪ коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия;</li> <li>▪ профилактика и лечение аспирационного синдрома;</li> <li>▪ профилактика и лечение жировой эмболии;</li> <li>▪ применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, корректировку лечения;</li> <li>- определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи;</li> <li>- определять показания к медицинской эвакуации пациента в профильную медицинскую организацию;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента;</li> <li>- осуществлять медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- организовывать и обеспечивать перемещение, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировку пациента при выполнении медицинской эвакуации;</li> <li>- оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</li> </ul>
		<p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществление незамедлительного выезда на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи;</li> <li>- оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации (в составе врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначения лекарственных препаратов и применение медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;</li> <li>- определения показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи;</li> <li>- определения показаний к медицинской эвакуации пациента в профильную медицинскую организацию;</li> <li>- обоснования выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента;</li> <li>- осуществления медицинской эвакуации пациента при наличии медицинских показаний с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно-важных функций и по оказанию скорой медицинской помощи вне медицинской организации</li> </ul>
<p style="text-align: center;">А/02.8 В/02.8</p>	<p>ПК-7: Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, макросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях;</li> <li>- принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации;</li> <li>- основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- структуру патологии при чрезвычайных ситуациях</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать и лечить патологию в условиях чрезвычайных ситуаций, в том</li> </ul>

		<p>числе при дефиците диагностического оборудования и лекарственных препаратов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций</li> </ul>
		<p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- обеспечения медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях;</li> <li>- оценки результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</li> </ul>
<p>–</p>	<p>ПК-8: Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы медицинской реабилитации пациентов, порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li> <li>- методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями;</li> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li> <li>- механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями</li> <li>- основные программы медицинской реабилитации пациентов</li> </ul>
		<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li> <li>- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации</li> </ul>
		<p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов;</li> <li>- оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации</li> </ul>
<p>А/03.8</p>	<p>ПК-9: Готовность к</p>	<p><b>Знать:</b></p>

В/03.8	применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «скорая медицинская помощь» и по уходу, оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности;</li> <li>- управление информационными ресурсами;</li> <li>- этику и деонтологию</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять признаки временной нетрудоспособности</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации;</li> <li>- методиками оценки медицинской, экономической и социальной эффективности приоритетных целевых программ здравоохранения</li> </ul>
А/03.8 В/03.8	ПК-10: Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретические основы управления качеством медицинской помощи</li> <li>- управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации</li> <li>- анализ показателей деятельности медицинской организации.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить анализ и оценку деятельности отдельных подразделений и медицинской организации в целом по критериям доступности и качества медицинской помощи;</li> <li>- осуществлять анализ деятельности медицинской организации и на основе оценки показателей её работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы;</li> <li>- применять изученные методы управления внутри организации системы здравоохранения, включая экономические, психологические, статистические, юридические и другие методы, направленные на повышение эффективности всех уровней системы управления;</li> <li>- проводить анализ и оценку деятельности отдельных подразделений и медицинской организации в целом по критериям доступности и качества медицинской помощи;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению, качества деятельности медицинской организации</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методиками оценки медицинской, экономической и социальной эффективности приоритетных целевых программ здравоохранения;</li> <li>- методами экспертизы качества медицинской помощи.</li> </ul>
<p>A/02.8 B/02.8</p>	<p>ПК-11: Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, макросоциальных конфликтах и других подобных ситуациях;</li> <li>- принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации;</li> <li>- основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- структуру патологии при чрезвычайных ситуациях</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать и лечить патологию в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при дефиците диагностического оборудования и лекарственных препаратов;</li> <li>- организовать медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- обеспечения медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях;</li> <li>- оценки результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими</li> </ul>

		оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
--	--	--

1.3.2. Сопоставление результатов обучения по программе профессиональной переподготовки с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

<b>Квалификационные требования, указанные в профстандарте и/или квалификационных справочниках</b>	<b>Результаты обучения</b>
Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)	Виды профессиональной деятельности <ul style="list-style-type: none"> <li>– профилактическая</li> <li>– диагностическая</li> <li>– лечебная</li> <li>– реабилитационная</li> </ul>
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности)</p> <p>Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК)</p> <p>ПК-1, ПК-8, ПК-5.</p> <p>ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-11</p> <p>ПК-9, ПК-10</p> <p>ПК-1, ПК-2, ПК-5</p> <p>ПК-6, ПК-7, ПК-11</p>



Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-4, ПК-9, ПК-10
--	-------------------

#### **1.4. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе**

На основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. N 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием».

Уровень профессионального образования Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Скорая медицинская помощь", или высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" (полученное после 1 сентября 2023 г. для замещения должности врач выездной бригады скорой медицинской помощи), или дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности "Скорая медицинская помощь" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Терапия", "Педиатрия", "Хирургия".

#### **1.5. Трудоемкость обучения по программе**

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки составляет 504 часа (14 ЗЕТ), включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося.

#### **1.6. Формы обучения по программе**

Форма обучения – очная.

Освоение программы профессиональной переподготовки обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.

При реализации программы используются дистанционные образовательные технологии.

При реализации программы используется стажировка на рабочем месте.

#### **1.7. Режим занятий по программе**

Учебная нагрузка при реализации программы профессиональной переподготовки вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 48 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Дистанционные занятия (в академических часах)				Самостоятельная работа	Формируемые компетенции	Промежуточная аттестация (форма)
		Всего	Лекции	Практические занятия	Стажировка	Всего	Лекции	Практические занятия	Прочие (указать)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Модуль 1. Основы социальной гигиены и организации скорой медицинской помощи населению	12	9		10	0	2	2					Т
Модуль 2. Реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе	36	33		10	24	2	2					Т, ЗС, Пр
Модуль 3. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	108	102		30	74	4	4					Т, С, ЗС, Пр
Модуль 4. Неотложная помощь в педиатрии.	36	32		12	22	2	2					Т, С
Модуль 5. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания	96	91		18	74	4	4					Т, ЗС, Пр

Модуль 6. Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы	24	19		6	14	4	4																T, C	
Модуль 7. Неотложная помощь при заболеваниях мочевыделитель ной системы	24	21		6	16	2	2																	T, ЗС
Модуль 8. Неотложная помощь при заболеваниях органов брюшной полости	72	66		20	48	4	4																	T, ЗС
Модуль 9. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии	54	48		8	42	4	4																	T, C
Модуль 10. Тактическая медицина с симуляционны м курсом	12	12			12	0																		T
Модуль 11. Медицина катастроф	24	20		8	12	4	4																	T, Пр
Итоговая аттестация	6	6	Форма итоговой аттестации – итоговый экзамен: 1 этап – тестовый контроль; 2 этап – демонстрация практических навыков; 3 этап – решение ситуационных задач																					
Итого:	504	459	0	130	336	32	32	0	0															

## 2.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1.	Основы социальной гигиены и организации скорой медицинской помощи населению	2	П, Л, стажировка, ПА

2.	Реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе	6	П, Л, стажировка, ПА
3.	Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	18	П, Л, стажировка, ПА
4.	Неотложная помощь в педиатрии	6	П, Л, стажировка, ПА
5.	Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания	16	П, Л, стажировка, ПА
6.	Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы	4	П, Л, стажировка, ПА
7.	Неотложная помощь при заболеваниях мочевыделительной системы	4	П, Л, стажировка, ПА
8.	Неотложная помощь при заболеваниях органов брюшной полости	12	П, Л, стажировка, ПА
9.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии	9	П,Л, стажировка, ПА
10.	Тактическая медицина с симуляционным курсом	2	П, ПА
11.	Медицина катастроф	4	П, Л, ПА
12.	Итоговая аттестация	1	Т, ЗС, Пр

### 2.3. Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом

#### Содержание модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте)

**Модуль 1.** Основы социальной гигиены и организации скорой медицинской помощи населению.

- 1.1 Основы законодательства об охране здоровья населения РФ и Тверской области
- 1.2 Организация службы скорой медицинской помощи.
- 1.3 Этические и психологические основы врачебной деятельности
- 1.4 Медицинская статистика, информационные технологии, современные проблемы демографии
- 1.5 Управление качеством медицинской помощи, стандарты качества

**Модуль 2.** Реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе

- 2.1 Базовая сердечно-легочная реанимация.
- 2.2 Расширенная сердечно-легочная реанимация.
- 2.3 Основы интенсивной терапии шоковых и коматозных состояний.
- 2.4 Методы анестезиологического пособия, применяемые на догоспитальном этапе.

**Модуль 3.** Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

- 3.1 Внезапная сердечная смерть. Острый коронарный синдром.
- 3.2 Инфаркт миокарда. Помощь на догоспитальном этапе.
- 3.3 Острая сердечная недостаточность. Отек легких.
- 3.4 Нарушения сердечного ритма и проводимости. Лечение аритмий сердца.
- 3.5 Артериальная гипертензия. Гипертонический криз.
- 3.6 Острый венозный тромбоз. Тромбоэмболия легочной артерии.
- 3.7 Расслоение и разрыв аневризмы аорты.

**Модуль 4.** Неотложная помощь в педиатрии.

- 1.1 Принципы оказания скорой медицинской помощи детям.
- 1.2 Особенности реанимационных мероприятий у детей.
- 1.3 Заболевания органов дыхания у детей. Особенности и неотложная помощь.
- 1.4 Острые хирургические заболевания органов брюшной полости у детей.
- 1.5 Помощь на догоспитальном этапе при травмах, отравлениях у детей.
- 1.6 Инфекционные заболевания. Менингит. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.

**Модуль 5.** Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания.

- 5.1 Острая дыхательная недостаточность. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.
- 5.2 Пневмонии. Хроническая обструктивная болезнь легких.
- 5.3 Бронхиальная астма.
- 5.4 Легочное кровотечение. Пневмоторакс.

**Модуль 6.** Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы

- 6.1. Острые нарушения мозгового кровообращения.
- 6.2. Острые инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты, менингиты.

**Модуль 7.** Неотложная помощь при заболеваниях мочевыделительной системы

- 7.1 Острая задержка мочи. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
- 7.2 Почечная колика. Гематурия.
- 7.3 Острый пиелонефрит.

**Модуль 8.** Неотложная помощь при заболеваниях органов брюшной полости

- 8.1. Острый аппендицит.
- 8.2. Острый холецистит
- 8.3. Острый панкреатит
- 8.4. Желудочно-кишечное кровотечение
- 8.5. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки.
- 8.6. Острая кишечная непроходимость
- 8.7. Ущемленная грыжа.

**Модуль 9.** Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии

- 9.1. Токсикозы и гестозы беременных.
- 9.2. Травмы половых органов.
- 9.3. Внематочная беременность. Кисты яичников. Апоплексия яичника.
- 9.4. Роды.

**Модуль 10.** Тактическая медицина с симуляционным курсом

- 10.1. Определение тактической медицины. Виды основных боевых повреждений.
- 10.2. Тактика врача на поле боя.

**Модуль 11.** Медицина катастроф

- 11.1. Травмы и ранения груди и живота. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
- 11.2. Черепно-мозговая травма. Травма позвоночника и спинного мозга.
- 11.3. Ожоги. Холодовая травма.
- 11.4. Электрическая травма. Утопление.

**Учебно-тематический план (в академических часах)**

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Всего часов на самостоятельную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости
	занятия лекционного типа	практические занятия						
<b>Модуль 1</b>								
1.	2	8	1	12				
1.1.		3		3		ПК-1, ПК-9	МГ	
1.2.	2			2		ПК-9	ЛВ, МГ	Т
1.3.		2		2		ПК-8	МГ	Т
1.4.		2		2		ПК-4, ПК-10	МГ	Т
1.5.		1	1	2		ПК-10	МГ	Т
<b>Модуль 2</b>								
2.	2	32	1	36				.
2.1.		8		8		ПК-5, ПК-6	МГ, МК, ДОТ	Т, С, Пр
2.2.		10		10		ПК-5, ПК-6	МГ, МК, ДОТ	Т, С, Пр
2.3.	2	8		10		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ	Т, С, Пр
2.4.		6	1	7		ПК-5, ПК-6	МГ	Т, С, Пр
<b>Модуль 3</b>								
3.	4	96	6	108				
3.1.		14		14		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК	Т, ЗС, С, П
3.2.	2	12	1	15		ПК-2, ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, НПК	Т, ЗС, С, П
3.3.		14	2	16		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК	Т, ЗС, С, П

3.4.	2	14	1	17		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС	Т, ЗС, С, П
3.5.		14		14		ПК-2, ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, НПК	Т, ЗС, С, П
3.6.		14		14		ПК-5, ПК-6	МГ, КС	Т, ЗС, С, П
3.7.		14	2	16		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК	Т, ЗС, С, П
<b>Модуль 4</b>								
4.	2	30	2	36				
4.1.		5		5		ПК-5, ПК-6	МГ, КС	Т, С
4.2.	1	4		5		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС	Т, С
4.3.		5		5		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК	Т, С
4.4.		6		6		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК	Т, С
4.5.		6		6		ПК-5, ПК-6	МГ, КС	Т, С
4.6.	1	4	2	7		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС	Т, С
<b>Модуль 5</b>								
5.	4	87	4	96				
5.1.		24		24		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК, ДОТ	Т, ЗС, П
5.2.	2	20	1	23		ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, МГ, КС, НПК, ДОТ	Т, ЗС, П
5.3.	2	20		22		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС, П
5.4.		23	3	26		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС, П
<b>Модуль 6</b>								
6.	4	17	2	24				
6.1.	2	9		11		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, ДОТ	Т, С
6.2.	2	8	2	12		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, ВК, ДОТ	Т, С
<b>Модуль 7</b>								
7.	2	19	2	24				
7.1.		7		7		ПК-5, ПК-6	МГ, КС	Т, ЗС
7.2.	2	6		8		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС

7.3.		6	2	8		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС
<b>Модуль 8</b>								
8.	4	62	4	72				
8.1.	1	12		13		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС
8.2.		8	1	9		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК, ДОТ	Т, ЗС
8.3.	1	8		9		ПК-5, ПК-6	ЛВ, КС, ДОТ	Т, ЗС
8.4.	1	10	1	12		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, ДОТ	Т, ЗС
8.5.		8		8		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ВК, ДОТ	Т, ЗС
8.6.	1	8		9		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС
8.7.		8	2	10		ПК-5, ПК-6	МГ, КС, ДОТ	Т, ЗС
<b>Модуль 9</b>								
9.	4	46	2	54				
9.1.	1	10		11		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС	Т, С
9.2.	1	12		13		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС	Т, С
9.3.	1	12		13		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, ВК, КС	Т, С
9.4.	1	12	2	15		ПК-5, ПК-6	ЛВ, МГ, КС	Т, С
<b>Модуль 10</b>								
10.	0	12		12				
10.1.		6		6		ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11	МГ, МК, СПН	Т
10.2.		4	2	6		ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11	МГ, МК, СПН	Т
<b>Модуль 11</b>								
11.	4	18	2	24				
11.1.	1	6		7		ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11	ЛВ, МГ, МК	Т, Пр
11.2.	1	4		5		ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11	ЛВ, МГ, МК, ДОТ	Т, Пр
11.3.	1	4		5		ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11	ЛВ, МГ, МК, ДОТ	Т, Пр



11.4.	1	4	2	7		ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11	ЛВ, МГ, МК, ДОТ	Т, Пр
Итоговая аттестация			6					
<b>Итого:</b>	<b>32</b>	<b>427</b>	<b>32</b>	<b>504</b>				

**\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

## **2.4. Краткая характеристика содержания стажировки на рабочем месте**

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);

Стажировка проводится на базе ГБУЗ ТО «ТССМП» г. Твери.

Модули программы, которые могут быть частично заменены стажировкой на рабочем месте: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.

Трудоемкость стажировки в академических часах – 336 часов.

Виды деятельности в период стажировки – см. выше.

Перечень должностей, по которым может осуществляться стажировка: врач скорой медицинской помощи.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	Мультимедийные презентации лекций по тематике, предусмотренной учебно-тематическим планом. Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний.
2.	Учебные аудитории МАСЦ ФГБОУ ВО ТГМУ	Тренажёр-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей Автоматический наружный дефибриллятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком, находится на расстоянии 1,5 м от манекена-тренажера)
3.	Учебные аудитории кафедры СМП и МК на базе ГБУЗ ТО ТСМП	Диагностическое оборудование (электрокардиографы; аппаратно-программные комплексы для мониторинга АД, ЭКГ, пульсоксиметр). Манекен-тренажер оживленной АННы. Набор ЭКГ (по острому коронарному синдрому, по различным нарушениям ритма и проводимости и т.д.). Набор результатов инструментальных исследований (гемограмм, б/х анализов крови, общих анализов мочи).

#### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

##### Рекомендуемая литература:

##### а) Основная литература:

1. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства"). - ISBN 978-5-9704-6239-3.
2. Организация специализированной и скорой медицинской помощи / Кривых Е.А. // Учебно-методическое пособие / Ханты-Мансийск, 2020.

##### б) Дополнительная литература

1. Диагностика и лечение острых отравлений на догоспитальном этапе / Лось Е.Г., Тараканов А.В. // Москва, 2022./
2. Динамика экстренных госпитализаций пациентов акушерско-гинекологического профиля бригадами скорой медицинской помощи Санкт-Петербурга / Барсукова И.М., Бойков А.А., Шевцов А.А., Ким И.В., Бумай А.О. // В сборнике: Проблемы городского здравоохранения. сборник научных трудов. Санкт-Петербург, 2021. С. 89-92./

3. Закрытые повреждения живота / Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Демко А.Е., Синенченко Г.И., Савелло В.Е., Кандыба Д.В., Гаврищук Я.В., Платонов С.А., Киселев М.А., Кажанов И.В., Казанкин А.С., Колчанов Е.А. // руководство для врачей / Москва, 2021.
4. Информационные материалы по неотложной хирургической помощи при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости в Санкт-Петербурге за 2021 год / Мануковский В.А., Барсукова И.М., Дубикайтис П.А. // Санкт-Петербург, 2022./
5. Клиническая терапевтическая практика: неотложные состояния / Дворяшина И.В., Мартюшов С.И., Холматова К.К., Поляруш Н.А., Постоева А.В., Стрелкова А.В., Иванова С.Н., Колодкина О.Ф., Попова Н.В., Кузьков В.В., Сметкин А.А., Саскин В.А., Фот Е.В., Борисов Д.Б. // Архангельск, 2021./
6. Клинические рекомендации по диагностике и лечению политравмы / Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Парфенов В.Е., Демко А.Е., Бесаев Г.М., Гудзь Ю.В., Беленький И.Г., Савелло В.Е., Шах Б.Н., Шляпников С.А., Луфт В.М., Насер Н.Р., Лапицкий А.В., Багдасарьянц В.Г., Гаврищук Я.В., Никитин А.В. // учебно-методическое пособие / Санкт-Петербург, 2021.
7. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи / Тараканов А.В. // Москва, 2021.
8. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / Плавунцов Н.Ф., Кадышев В.А., Сидоров А.М. // Руководство для врачей и фельдшеров / Москва, 2021. Сер. Скорая медицинская помощь
9. Организация амбулаторно-поликлинической, стационарной и скорой медицинской помощи населению / Анаева Л.А. // Нальчик, 2020./
10. Организация медицинской помощи в российской федерации / Решетников В.А., Сквирская Г.П., Арсанукаева А.С., Голубева А.П., Гринин В.М., Берсенева Е.А., Билалов Ф.С., Лебедев Г.С., Манерова О.А., Трегубов В.Н., Федорова Ю.В., Эккерт Н.В., Касимовская Н.А., Козлов В.В., Микерова М.С., Роюк В.В., Садковая О.С., Ситникова О.Ю., Скоморохова Т.В., Шастина В.Р. и др. // Учебник / Москва, 2020. (2-е издание, дополненное и исправленное)
11. Основы организации медицинской помощи детскому населению / Юрьев В.К., Моисеева К.Е. // Санкт-Петербург, 2021./
12. Руководство по скорой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах и отравлениях / Вербовой Д.Н., Багненко С.Ф., Белков Д.С., Бояринцев В.В., Гребенюк А.Н., Девяткин А.В., Дежурный Л.И., Евсеев М.А., Журавлёв С.В., Костюк Г.П., Крылов В.В., Максимов Д.А., Мирошник Е.В., Митюшина С.А., Пасечник И.Н., Пасько В.Г., Репин И.Г., Рыбинцев В.Ю., Скобелев Е.И., Степанов А.А. и др. // Санкт-Петербург, 2021. (второе, исправленное и дополненное)/
13. Синдром длительного сдавления / Колесник А.И., Донченко С.В., Кирпичев И.В., Солодилов И.М. // Москва, 2021. Сер. SMART/
14. Синдром отеочной мошонки: дифференциальная диагностика и тактика / Плавунцов Н.Ф., Ходырева Л.А., Мацей А.И., Кульченко Н.Г., Сазонова Н.А. // Учебно-методические рекомендации №1 / Москва, 2021.
15. Скорая медицинская помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи / Фармакологический справочник / Москва, 2021. Сер. Стандарты медицинской помощи (2-е издание) // гипотермическая травма. Тактика бригады скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
16. Экстренная и неотложная медицинская помощь / Свешников К.А., Зверева С.И. // Саранск, 2021./

**в) Электронные образовательные ресурсы:**

1. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека ([www.geotar.ru](http://www.geotar.ru)).

2. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ (<https://edu.rosminzdrav.ru>).
3. Российское общество скорой медицинской помощи (<http://www.emergencyrus.ru>).

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
  - Access 2016;
  - Excel 2016;
  - Outlook 2016;
  - PowerPoint 2016;
  - Word 2016;
  - Publisher 2016;
  - OneNote 2016.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.
4. Система дистанционного образования ТвГМУ (<http://lms.tvgmu.ru>).

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека ([www.geotar.ru](http://www.geotar.ru))
- Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ (<https://cr.minzdrav.gov.ru>)
- Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (<https://emll.ru/newlib>)
- Сводный каталог Корбис (<http://www.corbis.tverlib.ru>)
- Сводный каталог периодики и аналитики по медицине «МЕДАРТ» (<http://www.medart.komlog.ru>)
- Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru))
- Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ (<https://femb.ru>)
- Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- Электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru>)
- Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru))
- Информационно-поисковая база PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>)

## **4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

### **4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости.**

#### **Модуль 1.**

Основы социальной гигиены и организации скорой медицинской помощи населению

#### **Типовые задания в тестовой форме**

##### **ПК 1**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При повреждении кожных покровов медицинский работник должен
  - 1) промыть рану водой
  - 2) **обработать рану раствором хлоргексидина**

- 3) кожным антисептиком
  - 4) 5% раствором йода\*
2. С целью профилактики возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинской организации предусмотрены
    - 1) обучающие мероприятия для персонала
    - 2) **план** профилактических мероприятий\*
    - 3) противоэпидемических мероприятий\*
    - 4) проведения врачебных конференций

#### ПК 4

Дополните:

1. Пациент вправе давать согласие на медицинское вмешательство с \_\_\_\_\_ лет
  - 1) 15\*
  - 2) 16
  - 3) 18
  - 4) 21
  
2. При радиусе обслуживаемой территории 20 км на одну общеврачебную бригаду должно приходиться \_\_\_\_\_ тысяч человек
  - 1) 6
  - 2) 7
  - 3) 8
  - 4) 9
  - 5) 10\*

#### ПК 8

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для снижения риска распространения инфекции во время эпидемии гриппа врач скорой помощи должен
  - 1) использовать средства индивидуальной защиты\*
  - 2) консультировать больных по телефону
  - 3) обрабатывать руки кожным антисептиком\*
  - 4) не применять аускультацию при осмотре пациента
  
2. С целью профилактики спинального шока больного с переломом шейного отдела позвоночника транспортируют
  - 1) сидя
  - 2) **на** боку
  - 3) спине с запрокинутой головой
  - 4) спине с фиксированным на шее воротником\*

#### ПК 9

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К видам медицинской помощи относятся
  - 1) скорая, амбулаторная, экстренная
  - 2) экстренная, плановая, неотложная\*
  - 3) стационарная, экстренная, неотложная
  - 4) скорая, амбулаторная, стационарная

2. В соответствии с приказом №477 Н от 4 мая 2012 года «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечень мероприятий по оказанию первой помощи», первая помощь оказывается
- 1) **при** острой боли в животе
  - 2) отсутствии сознания\*
  - 3) острых расстройствах психики
  - 4) острой задержке мочи

### ПК 10

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. После поступления вызова, выезд бригады скорой медицинской помощи осуществляется
  - 1) незамедлительно\*
  - 2) **в течение 5 минут**
  - 3) 10 минут
  - 4) 20 минут

Дополните.

2. В условиях города время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи не должно превышать \_\_\_\_\_ минут
  - 1) 10
  - 2) 15
  - 3) 20\*
  - 4) 30

### Модуль 2.

Реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе.

### ПК 5

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К формам изменения сознания не относится
  - 1) психомоторное возбуждение\*
  - 2) кома
  - 3) сопор
  - 4) оглушение

Дополните.

2. Перевод больного на ИВЛ показан при уровне сознания менее \_\_\_\_\_ баллов по шкале ком Глазго
  - 1) 5
  - 2) 6
  - 3) 7
  - 4) 8\*

#### Примеры практических навыков

1. Мужчина, 60 лет, найден случайными прохожими на улице в бессознательном состоянии. От пострадавшего исходит резкий запах алкоголя. При попытке разбудить пациента началась рвота.

**Задание:** Для предупреждения аспирации рвотными массами придайте пациенту устойчивое боковое положение.

2. Мужчине, 28 лет, родственниками вызвана бригада СМП в связи с угнетением сознания. В анамнезе сахарный диабет 1 типа. При осмотре сознание угнетено до комы. Кожные покровы влажные, АД 140/90 мм рт. ст., ЧСС 94 в минуту.

**Задание:** Поставьте предварительный диагноз, проведите диагностику и дифференциальную диагностику.

### Примеры ситуационных задач

1. Больная 69 лет, внезапно почувствовала боль в груди и одышку. Родственники вызвали СМП. На момент приезда СМП состояние больной резко ухудшилось — narosла одышка, больная потеряла сознание. В анамнезе со слов родственников рак молочной железы, деформирующий остеоартроз коленных суставов. В последнее время больная мало передвигалась по дому. При осмотре больная правильного телосложения, повышенного питания, цианоз лица, набухание шейных вен. Пульс на сонных артериях не определяется, дыхательных движений нет, зрачки расширены.

**Задание:** Назовите предположительную причину клинической смерти.

**Эталон ответа:** Тромбоэмболия легочной артерии.

2. Больной 68 лет, заболел пневмонией. Аллергологический анамнез не отягощен. Участковым терапевтом назначен амоксилав. Через 20 минут после второго приема у пациента появилось головокружение, шум в ушах, чувство жара. При осмотре состояние тяжелое, сонлив, заторможен. Кожные покровы бледные, холодный липкий пот, ЧДД 30-32 в минуту, ЧСС 124 в минуту, АД 70/40 мм рт. ст.

**Задание:** Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. Расскажите классификацию.

**Эталон ответа:** Анафилактический шок. 4 степени тяжести. Классификация по характеру течения — злокачественное, острое доброкачественное, затяжной характер течения, рецидивирующее течение, abortивное течение. Классификация по клинической картине — типичный, гемодинамический, асфиксической, абдоминальный и церебральный варианты.

## ПК 6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При гипогликемической коме интенсивную терапию следует начинать
  - 1) с инсулинотерапии\*
  - 2) инфузионной терапии
  - 3) коррекции кислотно-щелочного баланса
  - 4) лечения сопутствующей патологии

Дополните.

2. При проведении сердечно-легочной реанимации частота компрессий грудной клетки должна составлять \_\_\_\_\_ в минуту
  - 1) 70-80
  - 2) 80-100
  - 3) 90-100
  - 4) 100-120\*

### Примеры практических навыков

1. Пострадавший, 58 лет, без сознания, дыхание и пульс не определяются.



- Задание:** Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
2. Пациент, 72 лет, без сознания и дыхания.
- Задание:** Вы врач скорой медицинской помощи. Проведите расширенную сердечно-легочную реанимацию. Обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей.

### Примеры ситуационных задач

1. Больная К., 76 лет, проживает с дочкой. Утром дочь не смогла разбудить мать, что и стало причиной вызова бригады СМП. В анамнезе у пациентки болезнь Альцгеймера. Длительное время страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает метформин. В течение последней недели жаловалась на боли в мышцах. При осмотре пациентка в коме. Кожные покровы сухие, фиолетовые пятна на коже коленей. ЧДД 24-26 в минуту, ЧСС 112 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст.
- Задание:** Выставьте предварительный диагноз. Окажите помощь на догоспитальном этапе. Расскажите принципы лечения данного состояния.
- Эталон ответа:** Лактат-ацидоз. Измерить уровень глюкозы. Непрерывная инфузия инсулина. Коррекция КЩС. Инфузионная терапия.
2. Больной Н. 32 лет, в драке ударился головой о тротуар. При осмотре пациент в коме. В правой височной области ссадина. Ликворея из правого уха. Зрачки D > S, фотореакция вялая. В ответ на болевой раздражитель движения сохранены справа. АД 80/60 мм рт. ст., ЧСС 116 в минуту, ЧДД 32-34 в минуту. Предварительный диагноз — черепно-мозговая травма. Перелом основания черепа. Внутримозговая гематома.
- Задание:** Назначьте лечение.
- Эталон ответа:** Перевод больного на ИВЛ, инфузионная терапия, коррекция АД, метаболические препараты.

## Модуль 3.

Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

### ПК 2

#### Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Диспансерное наблюдение за пациентом, перенесшим инфаркт миокарда, устанавливается в течение \_\_\_\_\_ рабочих дней с момента получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного
- 1) 3\*
  - 2) 5
  - 3) 7
  - 4) 10
2. Пациент, перенесший чрескожное коронарное вмешательство по поводу стабильной стенокардии, должен наблюдаться врачом-кардиологом \_\_\_\_\_ раза в год
- 1) 3\*
  - 2) 4
  - 3) 6
  - 4) 12

### Примеры практических навыков

1. Пациент. 64 лет, диагноз артериальная гипертензия 3 степени, ИМТ 36,8 кг/м<sup>2</sup>, уровень общего холестерина 8,2 ммоль/л. Опишите профилактические мероприятия.

2. Больная 68 лет, диагноз гипертоническая болезнь II стадии, артериальная гипертензия 3 степени. Табакокурение в течение 30 лет, ИМТ 38,6 кг/м<sup>2</sup>. Опишите профилактические мероприятия.

#### **Контрольные вопросы для собеседования**

1. Какие обследования проводят больному стенокардией напряжения III-IV функционального класса при диспансерном наблюдении?
2. Перечислите основные мероприятия при профилактике туберкулеза.

#### **Примеры ситуационных задач**

1. Мужчина 63 лет, диагноз артериальная гипертензия III стадии, факторы риска — ожирение, гиперлипидемия, курение.

**Задание:** Опишите профилактические мероприятия.

**Эталон ответа:** Отказ от курения, соблюдение диеты, прием статинов, наблюдение кардиолога.

2. Мужчина 38 лет с частыми повышением АД до 140-150/90-100 мм рт. ст., что является поводом для вызова СМП. Мать страдает артериальной гипертензией, отец перенес инсульт.

**Задание:** Дайте рекомендации пациенту.

**Эталон ответа:** Записаться на прием в поликлинику, ежедневный контроль АД, отказ от вредных привычек, ограничение соли.

## **ПК 5**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Дополните.

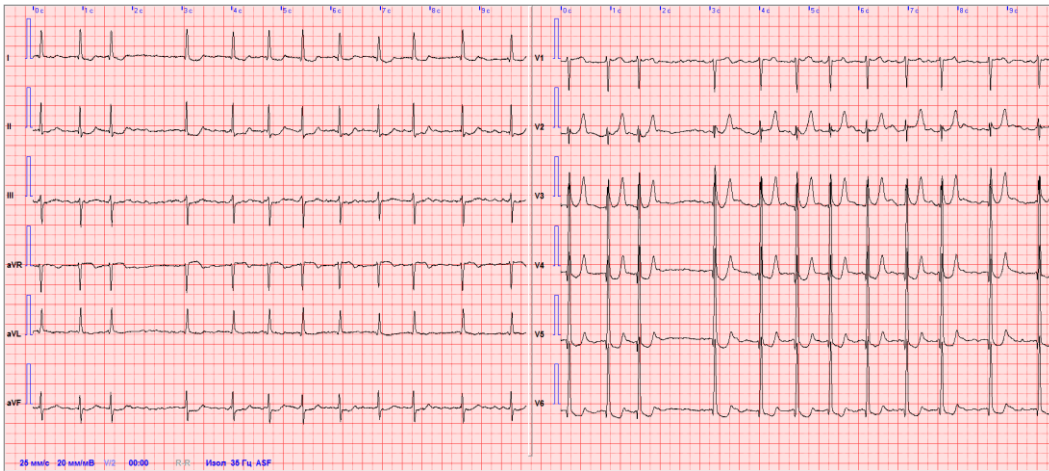
1. Подъем сегмента ST на 3 мм в отведениях V2-V3 при острой боли в грудной клетке может свидетельствует об остром инфаркте миокарда \_\_\_\_\_ локализации
  - 1) передней
  - 2) боковой
  - 3) нижней
  - 4) передне-перегородочной\*

Выберите один или несколько правильных ответов.

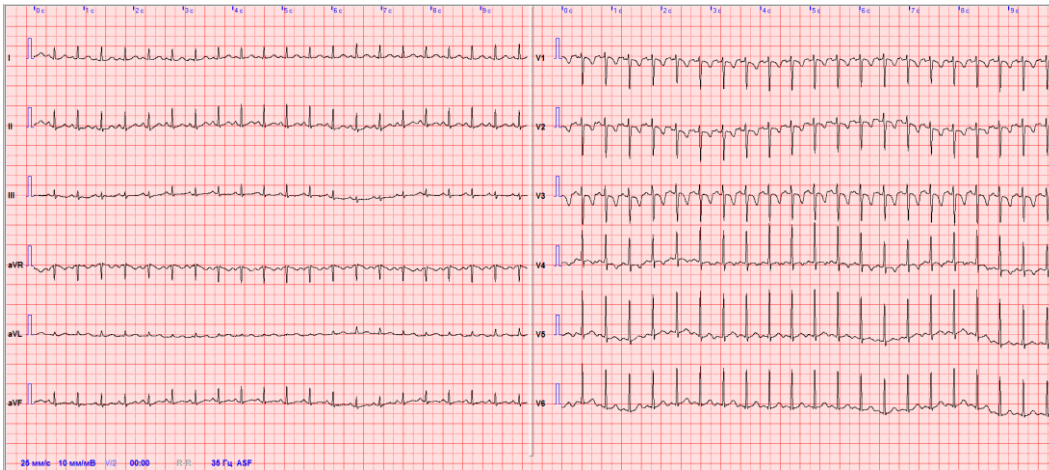
2. Осложнениями гипертонического криза являются
  - 1) желудочно-кишечное кровотечение
  - 2) острая митральная недостаточность
  - 3) нарушение мозгового кровообращения\*
  - 4) носовое кровотечение\*

#### **Примеры практических навыков**

1. Мужчина 63 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около часа назад без видимой причины. Интерпретируйте электрокардиограмму.



2. Мужчина 47 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около получаса назад без видимой причины. Интерпретируйте электрокардиограмму.

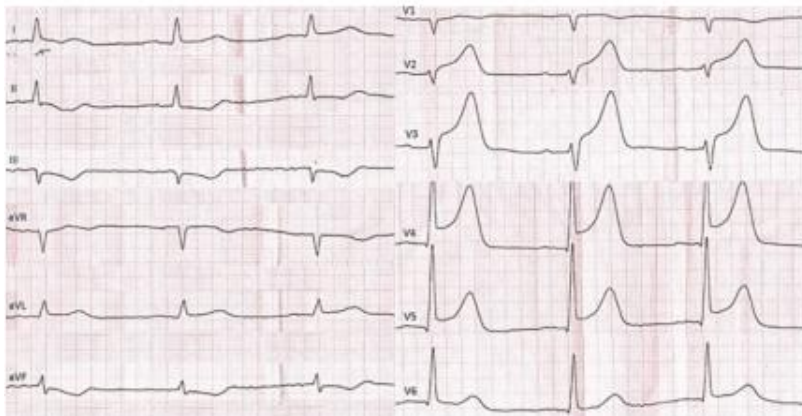


### Контрольные вопросы для собеседования

1. Проведите дифференциальную диагностику боли при стабильной стенокардии напряжения, инфаркте миокарда и кардиалгии.
2. Расскажите о диагностике инфаркта миокарда на догоспитальном этапе.

### Примеры ситуационных задач

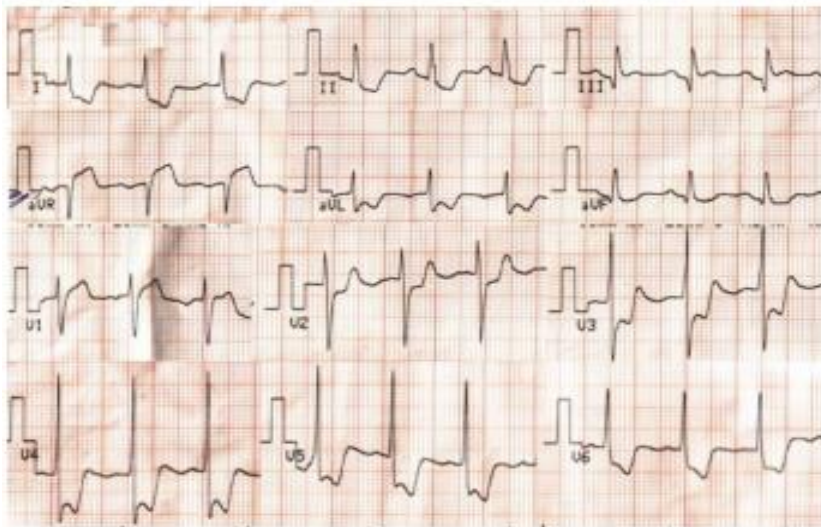
1. Мужчина 55 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 66 в 1 минуту.



Задание: Оцените ЭКГ.

**Эталон ответа:** Синусовый ритм, ЧСС 65 в минуту, подъем сегмента ST в V2-V5 до 5 мм.

2. Женщина 70 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 100 в 1 минуту.



**Задание:** Оцените ЭКГ.

**Эталон ответа:** Синусовый ритм, ЧСС 100 в минуту, депрессия сегмента ST в V2-V6, I, II, aVL до 7 мм.

## ПК 6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При инфаркте правого желудочка не следует использовать
  - 1) антикоагулянты
  - 2) вазопрессоры
  - 3) опиаты
  - 4) нитраты\*
2. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда является
  - 1) анальгин
  - 2) кеторолак
  - 3) фентанил
  - 4) морфин\*

### Примеры практических навыков

1. Больному 60 лет, выставлен диагноз ИБС. ОКС с подъемом сегмента ST в задней стенке левого желудочка. Длительность болевого синдрома составляет 3 часа, АД 125/80 мм рт. ст., ЧСС 42 в минуту. Назначьте лечение на догоспитальном этапе.
2. Больному 65 лет, выставлен диагноз ИБС. Инфаркт миокарда, трансмуральный передний. С момента появления болей прошло 15 часов, при осмотре врачом СМП болей в грудной клетке нет, сильная одышка. Назначьте лечение на догоспитальном этапе.

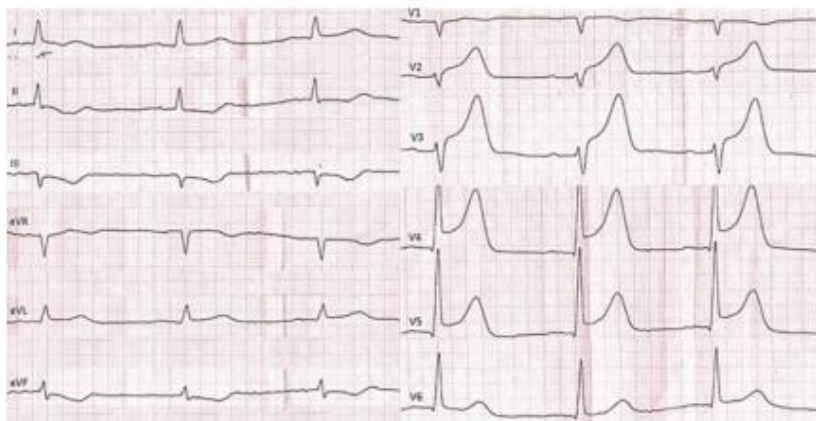
### Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Расскажите о противопоказаниях к тромболитической терапии.

2. Расскажите о препаратах, которые используются для лечения острого инфаркта миокарда на догоспитальном этапе.

### Примеры ситуационных задач

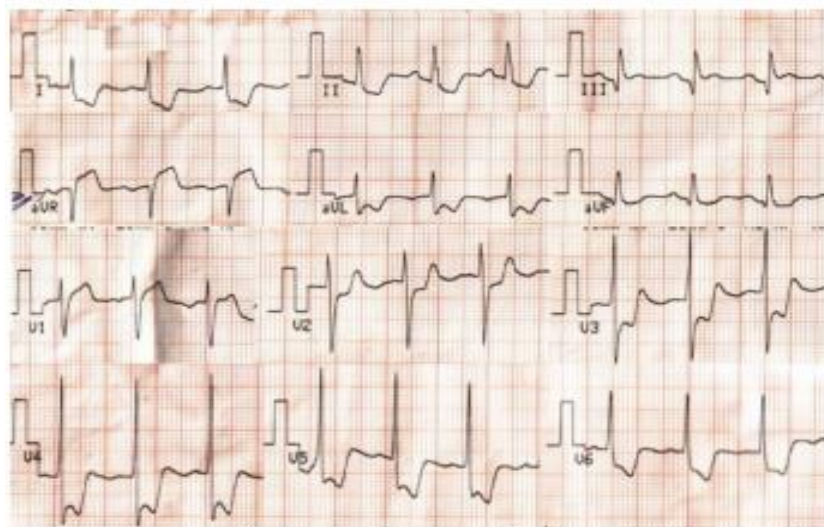
1. Мужчина 55 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 66 в 1 минуту.



**Задание:** Назначьте лечение.

**Эталон ответа:** Аспирин 250 мг разжевать, клопидогрел 300 мг разжевать, тромболитик, гепарин 4000 ЕД в/в болюсно, морфин 10 мг в/в, нитроглицерин в/в капельно.

2. Женщина 70 лет жалуется на загрудинную боль, возникшую 30 минут назад. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 100 в 1 минуту.



**Задание:** Назначьте лечение.

**Эталон ответа:** Аспирин 250 мг разжевать, клопидогрел 300 мг разжевать, гепарин 5000 ЕД в/в болюсно, морфин 10 мг в/в, нитроглицерин в/в капельно.

## Модуль 4.

Неотложная помощь в педиатрии.

### ПК-5

#### Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Корь характеризуется появлением у ребенка \_\_\_\_\_ сыпи
  - 1) геморрагической звездчатой
  - 2) мелкопятнистой

- 3) мелкоточечной
  - 4) пятнисто-папулезной\*
2. При умеренной фебрильной лихорадке у детей температура тела находится в диапазоне \_\_\_\_ °С
- 1) 37,1-37,9
  - 2) 39,0-39,9
  - 3) 38,0-38,9\*
  - 4) 40-41

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Диагностика диабетического кетоацидоза у детей.
2. Менингококковая инфекция. Классификация. Клиническая картина.

## **ПК-6**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Средствами первой помощи при менингококкемии у детей являются
  - 1) глюкокортикостероиды\*
  - 2) антигистаминные препараты
  - 3) вазопрессоры
  - 4) антибиотики
2. Препаратом выбора для купирования лихорадки у детей является
  - 1) метамизол натрия
  - 2) парацетамол\*
  - 3) ацетилсалициловая кислота
  - 4) хлоропирамин

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Диабетический кетоацидоз у детей. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
2. Менингококковая инфекция. Оказание помощи на догоспитальном этапе.

## **Модуль 5.**

Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания.

## **ПК-5**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К критериям жизнеугрожающей бронхиальной астмы относятся
  - 1) «немое» легкое\*
  - 2) цианоз\*
  - 3) слабые дыхательные усилия\*
  - 4) сухие свистящие хрипы
2. Лабораторная диагностика бронхиальной астмы включает
  - 1) клинический анализ крови\*
  - 2) прокальцитонин
  - 3) щелочную фосфатазу

4) общий иммуноглобулин E\*

### Примеры практических навыков

1. Больной М. 64 года, жалобы на кашель со скудной гнойной мокротой, лихорадку до 38 °С, слабость. Симптомы появились 3 дня назад.

**Задание:** Интерпретируйте рентгенограмму органов грудной клетки



2. Больной К. 75 года, жалобы на кашель с гнойной мокротой, лихорадку до 39 °С, одышку. Симптомы появились 4 дня назад.

**Задание:** Интерпретируйте рентгенограмму органов грудной клетки



### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 46 лет, вызвал бригаду СМП в связи с жалобами на повышение температуры тела до 38 °С. Кашель со скудной слизистой мокротой, боли в грудной клетке при дыхании. При осмотре состояние средней тяжести, АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 86 в минуту, ЧДД 22 в минуту. При аускультации легких выявлено ослабление дыхания ниже угла лопатки слева.

**Задание:** Поставьте и обоснуйте диагноз.

**Эталон ответа:** Внебольничная левосторонняя пневмония (клинически).

2. Больной Н 68 лет, проживающий в доме с печным отоплением, найден соседями на полу. Вызвана бригада СМП. При осмотре жалобы на сильную головную боль, слабость, тошноту, резь в глазах. АД 110/60 мм рт. ст., ЧСС 112 в минуту, ЧДД 22-24 в минуту.

**Задание:** Поставьте диагноз.

**Эталон ответа:** Токсическое воздействие окиси углерода. Острая дыхательная недостаточность 1 степени.

## ПК-6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В лечении бронхиальной астмы не используются
  - 1)  $\beta$ 2-агонисты короткого действия
  - 2)  $\beta$ 2-агонисты длительного действия
  - 3) антигистаминные препараты\*
  - 4) ингаляционные глюкокортикостероиды
2. При приступе бронхиальной астмы пациенту следует придать
  - 1) **положение** лежа на боку
  - 2) лежа с приподнятым ножным концом
  - 3) сидя с упором, наклонившись вперед\*
  - 4) лежа с приподнятым головным концом

### Примеры практических навыков

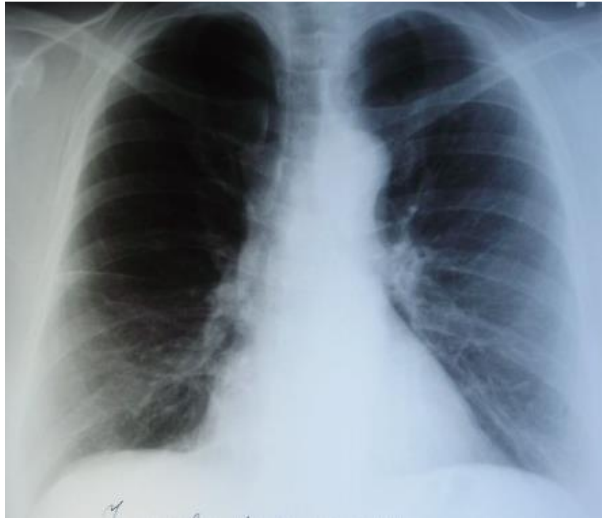
1. Больной М. 65 лет, жалобы на кашель со скудной гнойной мокротой, лихорадку до 38 °С, слабость. Симптомы появились 3 дня назад.



**Задание:** Назначьте лечение.

2. Больной К. 76 лет, жалобы на кашель с гнойной мокротой, лихорадку до 39 °С, одышку. Симптомы появились 4 дня назад.





**Задание:** Назначьте лечение.

### Примеры ситуационных задач

1. Больному М., 46 лет, вызвана бригада СМП в связи с жалобами на одышку с затрудненным выдохом. При осмотре больной сидит, опираясь руками на край кровати. Затрудненное дыхание при разговоре. В акте дыхания принимает участие межреберная мускулатура. На расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. АД 150/90 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту, ЧДД 22-24 в минуту. Поставлен диагноз бронхиальная астма средней степени тяжести, обострение.

**Задание:** Назначьте лечение.

**Эталон ответа:** Кислород, сальбутамол ингаляции до 10 мг (максимальная астма), при отсутствии эффекта преднизолон внутривенно, госпитализация.

2. Больной Н., 32 лет. Ножевое ранение в драке. Жалобы на боли в грудной клетке, одышку. При осмотре цианоз губ. В области 5-го межреберья справа по средне-подмышечной линии рана 2×2 см, при вдохе из раны вытекает пенная кровь. Дыхание поверхностное. ЧДД 26 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту. Установлен диагноз проникающее ранение грудной клетки справа, осложненное легочным кровотечением, открытый пневмоторакс.

**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.

**Эталон ответа:** Обезболивание, кислородотерапия, наложение окклюзионной повязки, придание положения тела на больном боку.

## Модуль 6.

Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы.

### ПК-5

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К общемозговым симптомам острого нарушения мозгового кровообращения относятся
  - 1) головная боль\*
  - 2) дизартрия
  - 3) асимметрия лица
  - 4) тошнота\*
2. Для уточнения характера менингита необходимо назначить
  - 1) клинический анализ крови\*
  - 2) общий анализ мочи
  - 3) анализ мокроты

- 4) анализ спинномозговой жидкости\*

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Расскажите о диагностических мероприятиях, проводимых бригадой СМП при подозрении на ОНМК.
2. Расскажите об общемозговых, очаговых и менингеальных симптомах ОНМК.

## **ПК-6**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для снижения артериального давления у больных ОНМК можно использовать
  - 1) нитроглицерин
  - 2) магния сульфат\*
  - 3) урапидил\*
  - 4) нифедипин
2. К препаратам первого ряда при синдроме менингококкемии с явлениями шока относятся
  - 1) ноотропы
  - 2) глюкокортикостероиды\*
  - 3) нестероидные противовоспалительные средства
  - 4) хлоропирамин

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Расскажите о лечении ОНМК на догоспитальном этапе.
2. Расскажите об экстренной терапии синдрома Уотерхауса-Фридериксена.

## **Модуль 7.**

Неотложная помощь при заболеваниях мочевыделительной системы.

## **ПК-5**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для исключения вторичного характера гематурии необходима консультация
  - 1) нефролога\*
  - 2) кардиолога
  - 3) эндокринолога
  - 4) гематолога\*
2. Наиболее часто острый пиелонефрит вызывается
  - 1) клебсиеллой
  - 2) протеем
  - 3) кишечной палочкой\*
  - 4) энтерококком

### **Примеры ситуационных задач**

1. Больной Н. 68 лет вызвал бригаду СМП в связи с жалобами на боль в надлобковой области, частые позывы на мочеиспускание, невозможность самостоятельно опорожнить мочевого пузыря. Накануне употреблял алкоголь. Пациент беспокоен. АД 150/90 мм рт. ст., ЧСС 92 в минуту. При осмотре живота определяется выпячивание надлобковой области, при пальпации болезненное.

**Задание:** Поставьте диагноз.

**Эталон ответа:** Острая задержка мочи.

2. Пациентке 42 лет вызвана СМП в связи с жалобами на боли в пояснице, иррадиирующие в паховую область, повышение температуры тела до 38-39 °С, ознобы, рези при мочеиспускании. Жалобы появились после переохлаждения и беспокоят в течение 3-х дней.  
**Задание:** Поставьте диагноз.  
**Эталон ответа:** Острый пиелонефрит.

## ПК-6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При острой задержке мочи следует
  - 1) положить пузырь со льдом на надлобковую область
  - 2) катетеризировать мочевого пузырь\*
  - 3) **ввести диуретики**
  - 4) анальгетики
2. Противопоказанием к катетеризации мочевого пузыря при острой задержке мочи является
  - 1) почечная колика
  - 2) острый пиелонефрит
  - 3) травма уретры\*
  - 4) острая почечная недостаточность

### Примеры ситуационных задач

1. Пациент В. 72 лет, вызвал бригаду СМП в связи с жалобами на боль в надлобковой области, невозможность самостоятельно опорожнить мочевого пузырь. При осмотре выявлено болезненное выпячивание надлобковой области. Выставлен диагноз острая задержка мочи.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
2. Больной Н. 62 лет, вызвал бригаду СМП в связи с жалобами на приступообразные боли в правой поясничной области. Длительность боли 2 часа, иррадирует в нижнюю часть живота. В анамнезе мочекаменная болезнь. АД 150/90 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту. Больному выставлен диагноз почечной колики.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Обезболивание, госпитализация.

## Модуль 8.

Неотложная помощь при заболеваниях органов брюшной полости.

## ПК-5

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для острого аппендицита характерно положение больного
    - 1) **лежа на спине**
    - 2) левом боку
    - 3) правом боку\*
    - 4) животе
- Дополните.
2. При остром панкреатите боль в животе носит \_\_\_\_\_ характер
    - 1) колющий
    - 2) **опоясывающий\***
    - 3) давящий
    - 4) ноющий

### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 62 лет, вызвал бригаду СМП в связи с болями в правой подвздошной области. Заболел внезапно около 5 часов назад, когда появились боли в околопупочной области, затем боли сместились в правую подвздошную область. АД 120/70 мм рт. ст., температура тела 37,2 °С.  
**Задание:** Поставьте диагноз.  
**Эталон ответа:** Острый аппендицит.
2. Больной В. 48 лет, вызвал бригаду СМП в связи с болями в левой паховой области. Заболел внезапно около 5 часов назад после занятий спортом. Боль носит схваткообразный характер, интенсивность боли нарастает. Из анамнеза: около года страдает левосторонней паховой грыжей. От оперативного лечения отказался. АД 150/80 мм рт. ст., ЧСС 102 в минуту. В левой паховой области определяется резко болезненное невправимое выпячивание.  
**Задание:** Поставьте диагноз.  
**Эталон ответа:** Ущемленная левосторонняя паховая грыжа.

## ПК-6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При подозрении на острый аппендицит врач скорой помощи должен
  - 1) обезболить
  - 2) сделать очистительную клизму
  - 3) промыть желудок
  - 4) госпитализировать пациента\*
2. Аппендэктомия противопоказана при
  - 1) местном перитоните
  - 2) беременности в сроки 38 недель
  - 3) аппендикулярном инфильтрате\*
  - 4) периаппендикулярном абсцессе

### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 46 лет вызвал бригаду СМП в связи с болями в правой паховой области, боль носит схваткообразный характер, интенсивность нарастает. Боль появилась около 4-х часов назад во время занятий спортом. АД 140/70 мм рт. ст., ЧСС 96 в минуту. В правой паховой области определяется резко болезненное невправимое выпячивание. Выставлен предварительный диагноз ущемленная правосторонняя паховая грыжа.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Экстренная госпитализация и оперативное лечение.
2. Больная Н. 24 лет с жалобами на боли в правой подвздошной области вызвала СМП. Заболела остро около 4-х часов назад, когда внезапно появились боли в околопупочной области, которые затем сместились в правую подвздошную область. Боли имеют постоянный характер, усиливаются при движении. АД 130/70 мм рт. ст., ЧСС 86 в минуту. Врачом СМП выставлен предварительный диагноз острого аппендицита.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Срочная госпитализация.

## Модуль 9.

Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии.

## ПК-5

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Трубная эктопическая беременность осложняется
  - 1) кровотечением из матки
  - 2) болями внизу живота
  - 3) инфекцией мочеполовых путей
  - 4) внутренним кровотечением\*
2. К периодам родов не относятся
  - 1) подготовительный\*
  - 2) раскрытия
  - 3) сглаживания шейки матки\*
  - 4) изгнания

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Расскажите о гинекологических причинах острой боли в нижних отделах живота у женщин.
2. С какими патологическими состояниями проводят дифференциальную диагностику разрыва маточной трубы.

### **ПК-6**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Роженицу в первом периоде родов можно транспортировать
  - 1) лежа на боку
  - 2) лежа на спине
  - 3) сидя
  - 4) в любом положении\*
2. При маточном кровотечении следует поддерживать уровень систолического артериального давления, не превышающий \_\_\_\_\_ мм рт. ст.
  - 1) 70
  - 2) 80
  - 3) 90
  - 4) 100\*

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Расскажите об алгоритме неотложной помощи при различных заболеваниях, сопровождающихся акушерским кровотечением.
2. Роды. Действия на вызове.

### **Модуль 10.**

Тактическая медицина с симуляционным курсом.

### **ПК-3**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В случае поражения хлором проведение частичной санитарной обработки следует выполнить
  - 1) немедленно\*
  - 2) после выхода из очага
  - 3) в течение 1 часа после воздействия
  - 4) в течение 30 минут после воздействия

2. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений
- 1) своевременная эвакуация\*
  - 2) укрытие в защитных сооружениях
  - 3) медикаментозная профилактика лучевых поражений

### **ПК-5**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При отравлении хлором наблюдается
  - 1) мидриаз
  - 2) миоз
  - 3) резь в глазах\*
  - 4) гипотония
2. Абсолютные признаки перелома кости
  - 1) отек
  - 2) локальная боль
  - 3) патологическая подвижность в месте перелома\*
  - 4) удлинение конечности

### **ПК-6**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При синдроме длительного сдавления проведение инфузионной терапии на догоспитальном этапе
  - 1) обязательно\*
  - 2) противопоказано
  - 3) показано при анурии
  - 4) показано при сохранении диуреза
2. При артериальном кровотечении из сосуда голени жгут накладывается
  - 1) **на** нижнюю треть голени
  - 2) верхнюю треть голени
  - 3) нижнюю треть бедра\*
  - 4) верхнюю треть бедра

### **ПК-7**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К средствам индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях относятся
  - 1) фильтрующий противогаз
  - 2) ватно-марлевая повязка
  - 3) аптечка индивидуальная\*
  - 4) индивидуальный перевязочный пакет\*
2. К коллективным средствам защиты при чрезвычайных ситуациях относятся
  - 1) больницы
  - 2) фильтрующие противогазы
  - 3) убежища\*

## ПК-11

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Комплекс мер по удалению химических веществ с поверхности объектов называется
  - 1) дератизацией
  - 2) дезинфекцией
  - 3) дегазацией\*
  - 4) дезинсекцией

Дополните.

2. Медицинская эвакуация из очага поражения осуществляется в \_\_\_\_\_ этап/этапа
  - 1) один
  - 2) два\*
  - 3) три
  - 4) четыре

## Модуль 11.

Медицина катастроф.

## ПК-5

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для ушиба головного мозга легкой степени характерны
  - 1) утрата после травмы сознания до нескольких часов
  - 2) головная боль\*
  - 3) регрессия неврологической симптоматики в течение 2-х недель\*
  - 4) угнетение сознания до комы

Дополните.

2. Максимальный процент поражения кожи при ожогах спины составляет \_\_\_\_\_ %
  - 1) 9
  - 2) 10
  - 3) 18\*
  - 4) 36

### Примеры практических навыков

1. Пациент 68 лет разжигал костер на даче. Случайно обжег кожу предплечья. При осмотре отмечается гиперемия с пузырями, заполненными серозным содержимым.  
**Задание:** Поставьте диагноз.
2. Мужчина 48 лет, обнаружен лежащим в снегу на окраине поселка. Из рта запах алкоголя. Больной в сознании, сонлив, речь скандирована. Кожа бледная, мышечная дрожь.  
**Задание:** Поставьте диагноз.

## ПК-6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При оказании первой помощи пациенту с отморожениями не рекомендуется использовать
  - 1) ватно-марлевые повязки
  - 2) грелки\*

- 3) массаж\*
- 4) иммобилизацию поврежденных конечностей
2. Оказание помощи пострадавшему с электротравмой следует начинать
  - 1) с проведения сердечно-легочной реанимации
  - 2) срочной госпитализации
  - 3) освобождения от действия тока\*
  - 4) интубации трахеи

### Примеры практических навыков

1. Пациент 46 лет получил ожоги кистей рук и предплечий, разжигая костер на даче.  
**Задание:** Наложите повязки на кисти рук и предплечья.
2. Мужчина 69 лет упал с велосипеда и ударился головой о бордюр. В сознании, несколько заторможен. При осмотре волосистой части головы отмечается кровотечение.  
**Задание:** Наложите повязку.

## ПК-7

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для транспортировки пострадавшего из очага чрезвычайной ситуации используются
  - 1) автомобили\*
  - 2) вертолеты\*
  - 3) поезда\*
  - 4) мотоциклы
  - 5) велосипеды
2. В очаге поражения первая помощь оказывается в виде
  - 1) первой врачебной помощи
  - 2) самопомощи\*
  - 3) взаимопомощи\*
  - 4) специализированной помощи

### Примеры практических навыков

1. Вы врач скорой помощи, прибыли на место схода с рельс пассажирского состава с пятью пострадавшими. Двое пострадавших имеют черепно-мозговую травму с угнетением сознания до комы, один пострадавший имеет травму грудной клетки с развитием пневмоторакса, один пострадавший имеет сотрясение головного мозга легкой степени, один пострадавший с вывихом плеча.  
**Задание:** Проведите медицинскую эвакуацию. Укажите способы эвакуации.
2. Вы врач скорой помощи, прибыли на место массового ДТП с семью пострадавшими. Трое пострадавших с травмой позвоночника, один с переломом костей таза, двое с сотрясением головного мозга легкой степени, один с ушибами мягких тканей.  
**Задание:** Проведите медицинскую эвакуацию. Укажите способы эвакуации.

## ПК-11

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Удаление радиоактивных веществ с поверхности оборудования и техники называется
  - 1) дератизацией
  - 2) дегазацией
  - 3) дезинфекцией
  - 4) дезактивацией\*



Дополните.

2. При сортировке на этапе медицинской эвакуации выделяют группы \_\_\_\_\_ больных
  - 1) термически пораженных
  - 2) легкопораженных\*
  - 3) агонирующих\*

### **Примеры практических навыков**

1. Вы врач скорой помощи, прибыли на место схода с рельс пассажирского состава с пятью пострадавшими. Двое пострадавших имеют черепно-мозговую травму с угнетением сознания до комы, один пострадавший имеет травму грудной клетки с развитием пневмоторакса, один пострадавший имеет сотрясение головного мозга легкой степени, один пострадавший с вывихом плеча.

**Задание:** Проведите медицинскую сортировку.

2. Вы врач скорой помощи, прибыли на место массового ДТП с семью пострадавшими. Трое пострадавших с травмой позвоночника, один с переломом костей таза, двое с сотрясением головного мозга легкой степени, один с ушибами мягких тканей.

**Задание:** Проведите медицинскую сортировку.

### **Критерии оценки тестового контроля:**

1. «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
2. «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

1. «зачтено» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
2. «не зачтено» — обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

### **Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:**

1. оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
3. оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

4. оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

## 1.2 Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации

### Модуль 1.

Основы социальной гигиены и организации скорой медицинской помощи населению

#### Типовые задания в тестовой форме

##### ПК 1

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при уколе или порезе кожи медицинский работник должен немедленно обработать место повреждения
- 1) раствором бриллиантового зеленого
  - 2) кожным антисептиком
  - 3) 5% спиртовым раствором йода\*
  - 4) раствором фурацилина

Дополните.

2. Профилактика столбняка не показана при отморожении \_\_\_\_\_ степени
- 1) I\*
  - 2) II
  - 3) III
  - 4) IV

##### ПК 4

Дополните.

1. Качественным показателем деятельности станции скорой медицинской помощи является число выполненных выездов скорой медицинской помощи на \_\_\_\_\_ населения
- 1) 1000 \*
  - 2) 10000
  - 3) 100000
2. При радиусе обслуживаемой территории 40 км на одну выездную бригаду должно приходиться \_\_\_\_\_ тысяч человек
- 1) 6
  - 2) 8\*
  - 3) 9
  - 4) 10

##### ПК 8

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. С целью профилактики аспирации рвотными массами пациенту без сознания следует придать
- 1) устойчивое боковое положение\*

- 2) положение на спине
  - 3) применить похлопывание по спине
  - 4) применить общее согревание
2. С целью профилактики инсульта рекомендуется
- 1) отказ от курения\*
  - 2) частое употребление жирной пищи
  - 3) интенсивные занятия спортом
  - 4) контроль артериального давления\*

### **ПК 9**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Решение о необходимости эвакуации пациента, находящегося вне медицинской организации, принимает
  - 1) старший бригады скорой медицинской помощи\*
  - 2) старший врач подстанции
  - 3) фельдшер по приему вызовов
  - 4) главный врач скорой медицинской помощи

Дополните.
2. Запись разговора телефонного обращения за скорой медицинской помощью хранится \_\_\_\_\_ дней
  - 1) 10
  - 2) 15
  - 3) 20
  - 4) 45\*

### **ПК 10**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Показатель обеспеченности населения скорой медицинской помощью включает в себя
  - 1) число вызовов бригад скорой медицинской помощи\*
  - 2) количество бригад скорой медицинской помощи
  - 3) среднегодовую численность населения
  - 4) общее число госпитализированных пациентов
2. При поступлении информации о массовом пищевом отравлении диспетчер по приему вызовов должен уведомить
  - 1) инфекционную больницу
  - 2) Роспотребнадзор
  - 3) старшего врача оперативного отдела\*
  - 4) врачей дежурных бригад скорой медицинской помощи

## **Модуль 2.**

Реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе.

### **ПК 5**

**Типовые задания в тестовой форме**

Дополните.

1. Поражение кожи и слизистых характерно для \_\_\_\_\_ варианта анафилактического шока
  - 1) абдоминального
  - 2) церебрального
  - 3) типичного\*
  - 4) гемодинамического

Выберите один или несколько правильных ответов.

2. Гипотиреоидная кома характеризуется развитием
  - 1) брадикардии\*
  - 2) гиперсаливации
  - 3) гипотермии\*
  - 4) тахикардии

### Примеры практических навыков

1. К больной 69 лет вызвана скорая медицинская помощь. Больная найдена соседкой в бессознательном состоянии. Анамнез не известен. На тумбочке пустая упаковка от препарата манинил. При осмотре кожа бледная, сухая, отмечается ригидность мышц затылка. АД 110/60 мм рт. ст., ЧСС 102 в минуту, ЧДД 32 в минуту. Запаха ацетона нет.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз. Проведите дифференциальный диагноз.
2. В ресторане человеку стало плохо. Он не может говорить. Дыхание шумное. Хриплое. Хватает себя за горло, взгляд испуганный.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

### Примеры ситуационных задач

1. Пострадавший Н. 62 лет был сбит грузовиком. При осмотре врачом скорой помощи состояние тяжелое. Жалобы на головную боль, боль в животе. Обстоятельств травмы не помнит. Зрачки равны, расширены, фотореакция вызывается, движения во всех конечностях сохранены. В области лба гематома до 4 см в диаметре. На передней брюшной стенке слева гематома 10×14 см, болезненная при пальпации. АД 100/70 мм рт. ст., ЧСС 86 в минуту, ЧДД 16-18 в минуту. Живот подвздут, болезненный в эпигастрии, левой подреберной области.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.  
**Эталон ответа:** Травматический шок 1 ст. ЧМТ. Тупая травма живота.
2. Больной Н. 78 лет, вызвана скорая помощь в связи с сонливостью и заторможенностью. Со слов родственников длительное время страдает сахарным диабетом 2 типа, получает инсулин. Неделю назад перенесла ОРВИ. В течение последних дней беспокоила общая слабость, нарушение речи, учащенное мочеиспускание. При осмотре кожа сухая, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 102 в минуту, ЧДД 20-22 в минуту.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.  
**Эталон ответа:** Сахарный диабет 2 типа. Гипергликемическое гиперосмолярное состояние на фоне вирусной инфекции.

## ПК 6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Лечение диабетического кетоацидоза включает
  - 1) прием легкоусвояемых углеводов
  - 2) устранение инсулиновой недостаточности\*
  - 3) регидратацию\*
  - 4) прием препаратов сульфаниламидов
2. На догоспитальном этапе при травматическом шоке следует
  - 1) установить назогастральный зонд
  - 2) провести обезболивание\*
  - 3) поставить мочевого катетер
  - 4) обеспечить проходимость дыхательных путей\*

### Примеры практических навыков

1. Ребенок 6 лет лежит на полу. Пульс 26 в минуту. Дыхание не определяется.  
**Задание:** Проведите сердечно-легочную реанимацию.
2. Больной Н. 76 лет вызвал скорую помощь в связи с интенсивными давящими болями за грудиной. В анамнезе ПИКС. На момент приезда врача скорой помощи внезапно потерял сознание. Кожные покровы холодные, липкий пот, зрачки расширены, дыхания и пульса нет.  
**Задание:** Проведите сердечно-легочную реанимацию.

### Примеры ситуационных задач

1. Пострадавший Н. 62 лет был сбит грузовиком. При осмотре врачом скорой помощи состояние тяжелое. Жалобы на головную боль, боль в животе. Обстоятельств травмы не помнит. Зрачки равны, расширены, фотореакция положительная, движения во всех конечностях сохранены. В области лба гематома до 4 см в диаметре. На передней брюшной стенке слева гематома 10×14 см, болезненная при пальпации. АД 100/70 мм рт. ст., ЧСС 86 в минуту, ЧДД 16-18 в минуту. Живот подвздут, болезненный в эпигастрии, левой подреберной области.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Инфузионная терапия, мониторинг, обезболивание, госпитализация.
2. Больной Н. 78 лет, вызвана скорая помощь в связи с сонливостью и заторможенностью. Со слов родственников длительное время страдает сахарным диабетом 2 типа, получает инсулин. Неделю назад перенесла ОРВИ. В течение последних дней беспокоила общая слабость, нарушение речи, учащенное мочеиспускание. При осмотре кожа сухая, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 102 в минуту, ЧДД 20-22 в минуту.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Экспресс анализ на глюкозу, анализ любой порции мочи на кетоновые тела, ЭКГ, инфузия 0,9% NaCl, госпитализация.

## Модуль 3.

Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

### ПК 2

#### Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Больные со стенокардией напряжения наблюдаются врачом-кардиологом \_\_\_\_\_ раз/раза в год
  - 1) 2\*
  - 2) 3
  - 3) 4
  - 4) 5
2. Больные с неосложненным инфарктом миокарда наблюдаются врачом-кардиологом \_\_\_\_\_ раз/раза в месяц
  - 1) 1
  - 2) 2\*
  - 3) 3
  - 4) 4

### **Примеры практических навыков**

1. Больной Н. 54 года, диагноз постинфарктный кардиосклероз. Уровень холестерина 7,8 ммоль/л. Организуйте диспансерное наблюдение.
2. Пациентка Н. 56 лет, диагноз артериальная гипертензия 3 степени, риск ССО 3 (высокий). Организуйте диспансерное наблюдение.

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Какие обследования рекомендованы больному стенокардией при проведении диспансерного наблюдения.
2. Как организовано диспансерное наблюдение больных артериальной гипертензией с низким риском сердечно-сосудистых осложнений.

### **Примеры ситуационных задач**

1. Мужчина 62 лет, диагноз артериальная гипертензия 3 степени, ИМТ 38,2 кг/м<sup>2</sup>, уровень общего холестерина 8,4 ммоль/л, стаж табакокурения 30 лет.  
**Задание:** Опишите профилактические мероприятия.  
**Эталон ответа:** Отказ от курения, диета, прием статинов, наблюдение кардиолога.
2. Пациент 36 лет частот вызывает скорую помощь в связи с повышением АД до 135-150/90 мм рт. ст. В анамнезе у родителей артериальная гипертензия, у матери перенесенный инсульт.  
**Задание:** Дайте рекомендации пациенту.  
**Эталон ответа:** записаться на прием в поликлинику, ежедневный контроль АД, ограничение соли, контроля уровня холестерина, отказ от вредных привычек.

## **ПК 5**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Дополните.

1. При регистрации электрокардиограммы на правую руку следует наложить \_\_\_\_\_ электрод
  - 1) красный\*
  - 2) желтый
  - 3) зеленый
  - 4) черный

Выберите один или несколько правильных ответов.

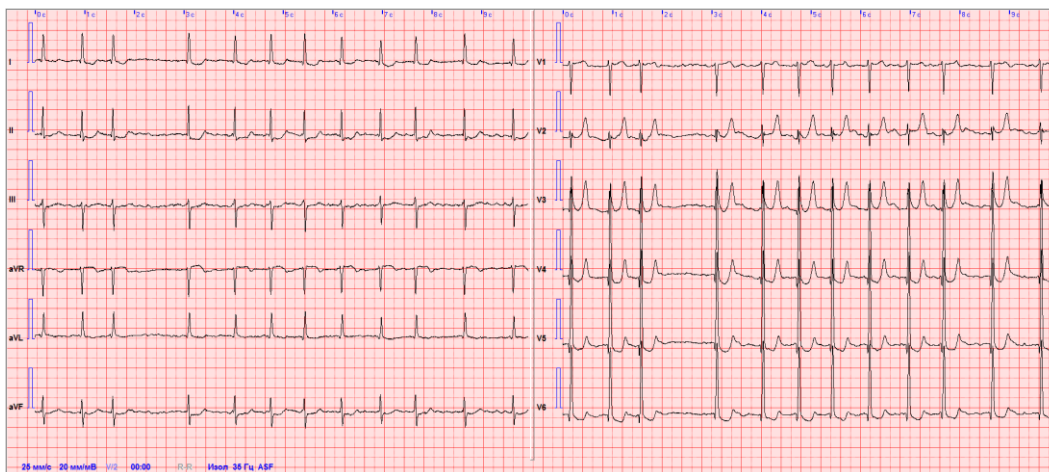
2. К электрокардиографическим признакам фибрилляции предсердий относят
  - 1) отсутствие зубцов P\*
  - 2) разные интервалы P-P
  - 3) разные интервалы R-R\*
  - 4) наличие волн f\*

### Примеры контрольных вопросов для собеседования

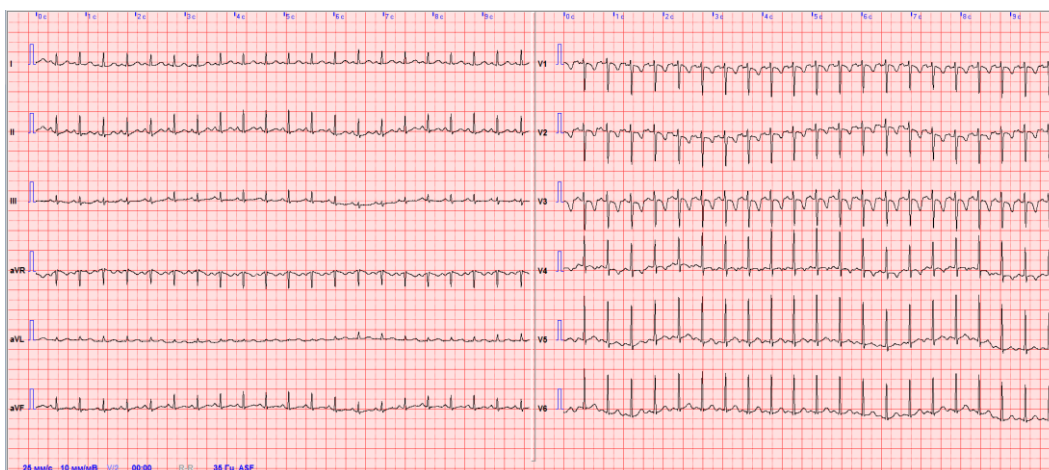
1. Расскажите классификацию стабильной стенокардии напряжения Канадского кардиологического общества.
2. Расскажите о дифференциальной диагностике острой боли в грудной клетке.

### Примеры практических навыков

1. Мужчина 55 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около 30 минут назад без видимой причины. Интерпретируйте электрокардиограмму.



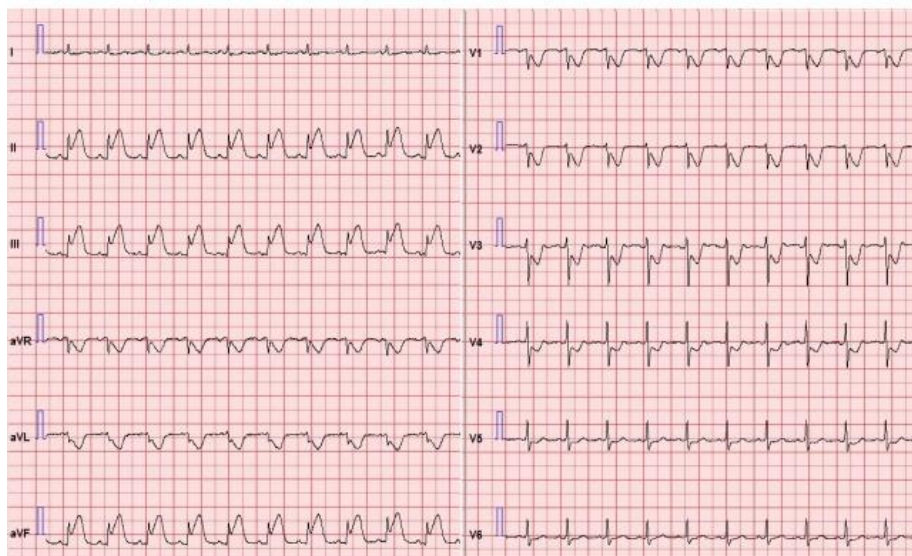
2. Мужчина 43 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около часа назад без видимой причины. Интерпретируйте электрокардиограмму.



### Примеры ситуационных задач

1. Мужчина 63 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около двух часов назад без видимой причины.

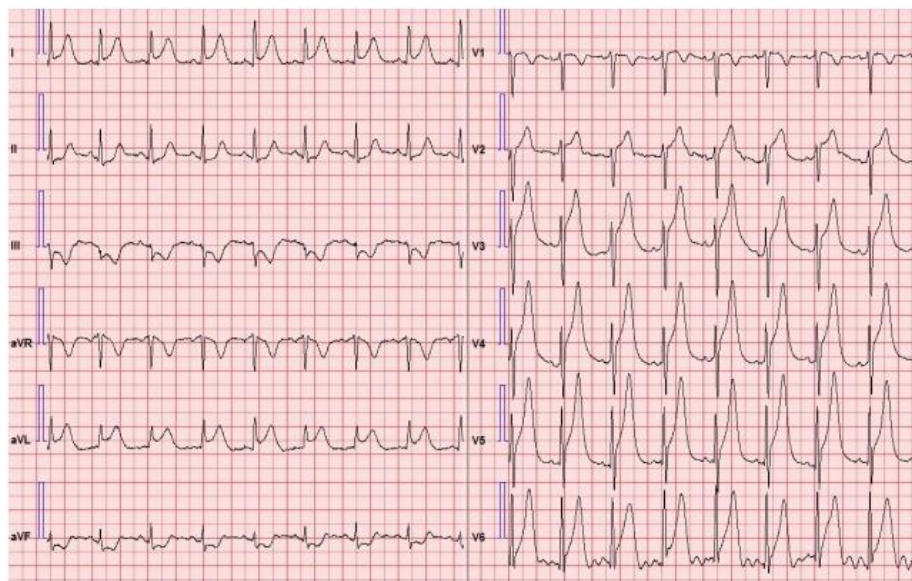
**Задание:** Интерпретируйте электрокардиограмму. Поставьте диагноз.



**Эталон ответа:** Синусовый ритм с ЧСС 100 в минуту, элевация сегмента ST во II, III, aVF отведениях до 6 мм, депрессия сегмента ST в V<sub>1</sub>-V<sub>4</sub> до 5 мм. Заключение: Признаки острого трансмурального нижнего инфаркта миокарда.

2. Мужчина 49 лет вызвал СМП. Жалуется на давящую загрудинную боль, которая появилась около часа назад без видимой причины.

**Задание:** Интерпретируйте электрокардиограмму. Поставьте диагноз.



**Эталон ответа:** Синусовый ритм с ЧСС 75 в минуту, элевация сегмента ST в I, aVL, V<sub>2</sub>-V<sub>6</sub> отведениях до 5 мм, депрессия сегмента ST во II, III, aVF до 5 мм. Заключение: Признаки острого трансмурального инфаркта миокарда переднебоковой локализации.

## ПК 6

### Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Нагрузочная доза ацетилсалициловой кислоты при ОКС составляет \_\_\_\_\_ мг
- 1) 100
  - 2) 250\*



- 3) 300
- 4) 500

Выберите один или несколько правильных ответов.

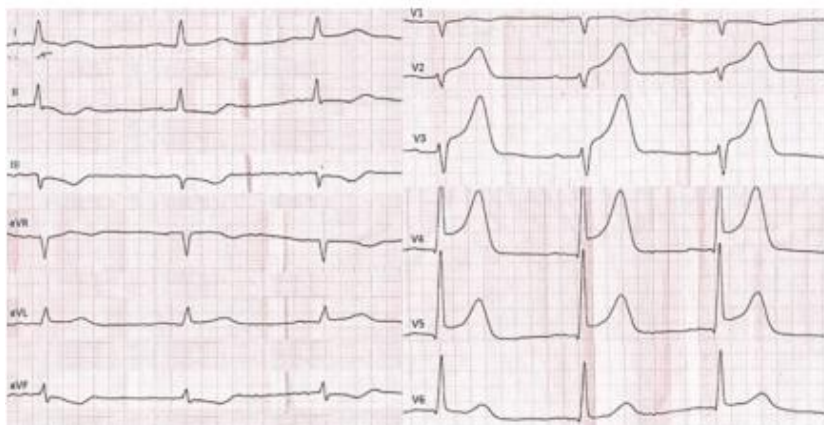
- 2. Для восстановления проходимости инфаркт-связанной коронарной артерии у больных ОКС с подъемом сегмента ST используют
  - 1) тромболитическую терапию\*
  - 2) ангиопластику\*
  - 3) варфарин
  - 4) этамзилат натрия

### Примеры контрольных вопросов для собеседования

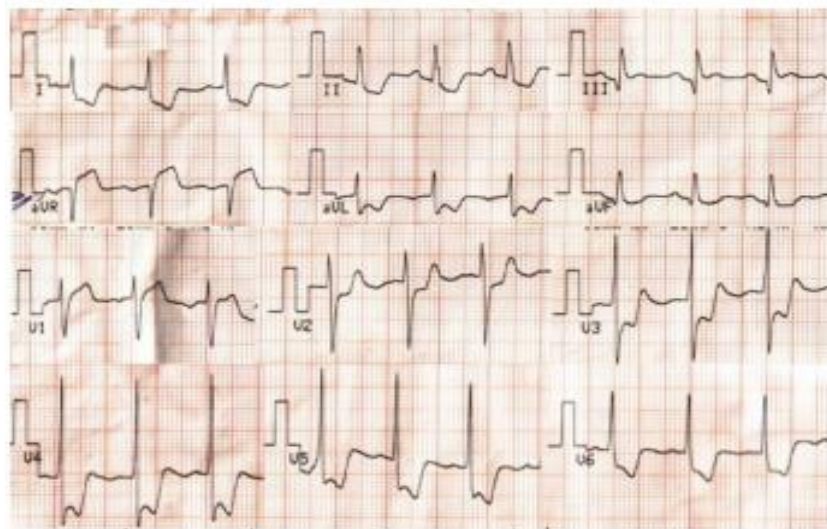
- 1. Помощь на догоспитальном этапе при подозрении на разрыв аневризмы брюшной аорты.
- 2. Лечение кардиогенного шока на догоспитальном этапе.

### Примеры практических навыков

- 1. Мужчина 53 лет жалуется на загрудинные боли, возникшие 30 минут назад. АД 170/80 мм рт. ст., ЧСС 68 в минуту. Интерпретируйте электрокардиограмму. Назначьте лечение.



- 2. Мужчина 73 лет жалуется на боли в левой руке, слабость, потливость возникшие 20 минут назад. АД 170/80 мм рт. ст., ЧСС 68 в минуту. Интерпретируйте электрокардиограмму. Назначьте лечение.



### Примеры ситуационных задач

1. Мужчина 49 лет вызвал скорую помощь в связи с жалобами на загрудинные боли, которые возникают при минимальных движениях. АД 80/60 мм рт. ст., пульс ритмичный, 99 в 1 мин. На ЭКГ синусовый ритм, элевация сегмента ST в прекардиальных отведениях.

**Задание:** Назначьте лечение на догоспитальном этапе.

**Эталон ответа:** Клопидогрел 300 мг, аспирин 250 мг, гепарин 4000 ЕД в/в болюсно, тромболизис при отсутствии противопоказаний, норадреналин инфузия, морфин в/в.

2. Женщина 65 лет вызвала скорую помощь в связи с жалобами на сжимающие боли в эпигастрии. ЧСС 70 в минуту, АД 160/90 мм рт. ст. На ЭКГ синусовый ритм, депрессия сегмента ST в отведениях от нижней стенки.

**Задание:** Назначьте лечение на догоспитальном этапе.

**Эталон ответа:** Клопидогрел 300 мг, аспирин 250 мг, гепарин 5000 ЕД в/в болюсно, норадреналин инфузия, морфин в/в.

#### Модуль 4.

Неотложная помощь в педиатрии.

#### ПК 5

#### Типовые задания в тестовой форме

Дополните.

1. Скарлатина характеризуется появлением у ребенка \_\_\_\_\_ сыпи
  - 1) мелкоточечной\*
  - 2) мелкопятнистой
  - 3) геморрагической звездчатой
  - 4) пятнисто-папулезной

Выберите один или несколько правильных ответов.

2. Наиболее типичным проявлением коклюша у детей является
  - 1) интоксикация
  - 2) приступообразный кашель\*
  - 3) выраженная гипертермия
  - 4) наличие обильной слизистой мокроты

#### Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Менингиты у детей. Классификация. Особенности клиники.
2. Клиническая картина черепно-мозговой травмы у ребенка.

#### ПК 6

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Препаратом выбора для лечения скарлатины является
  - 1) гентамицин
  - 2) ванкомицин
  - 3) джозамицин
  - 4) пенициллин\*

2. Препаратом выбора для лечения тяжелых форм ветряной оспы является
  - 1) ацикловир\*
  - 2) пенициллин
  - 3) раствор бриллиантового зеленого
  - 4) цетиризин

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Алгоритм помощи на догоспитальном этапе при подозрении на менингит у ребенка.
2. Лечебные мероприятия при черепно-мозговой травме у ребенка.

### **Модуль 5.**

Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания.

#### **ПК-5**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Дополните.

1. Внебольничная пневмония диагностируется при развитии заболевания менее чем через \_\_\_\_\_ часов после госпитализации
  - 1) 24
  - 2) 48\*
  - 3) 36
  - 4) 72

Выберите один или несколько правильных ответов.

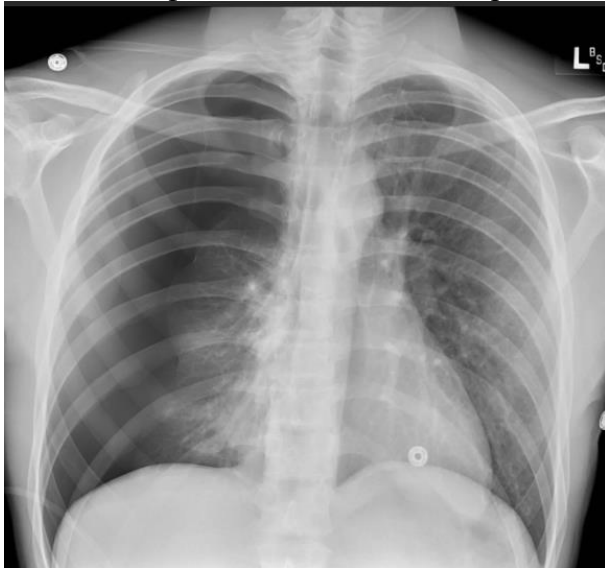
2. Тяжесть пневмонии оценивается
  - 1) по уровню температуры тела
  - 2) выраженности кашля
  - 3) количеству хрипов
  - 4) степени дыхательной недостаточности\*

### **Примеры практических навыков**

1. Больная Н. 58 лет. Жалобы на кашель со скудной гнойной мокротой, повышение температуры тела до 38 °С, общую слабость. Симптомы появились 4 дня назад после переохлаждения. Оцените рентгенограмму.



2. Пациент М. 64 лет после сильного кашля внезапно почувствовал боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при глубоком вдохе с иррадиацией в шею, одышку. В анамнезе эмфизема легких. Оцените рентгенограмму.



### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 58 лет вызвал скорую помощь в связи с появлением красной пенистой мокроты при сильном кашле. За 30 минут выделилось около 200 мл красной мокроты. В анамнезе бронхоэктатическая болезнь. Больной беспокоен, АД 100/70 мм рт. ст., ЧСС 92 в минуту, ЧДД 24 в минуту.

**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

**Эталон ответа:** легочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни. Кровопотеря средняя.

2. Больной Н. 74 лет упал на край тротуара. Жалобы на боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, одышку. Отмечается цианоз кончиков пальцев и губ. При аускультации ослабление дыхания справа по средне-подмышечной и лопаточной линиям, там же перкуторно тимпанит. АД 130/80 мм рт.ст., ЧСС 80 в минуту, ЧДД 24 в минуту.

**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

**Эталон ответа:** Закрытая травма грудной клетки справа. Закрытый травматический пневмоторакс.

## ПК-6

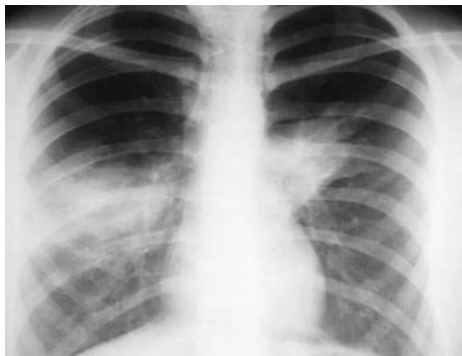
### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. На догоспитальном этапе при легочном кровотечении не рекомендуется
  - 1) сидячее положение пациента
  - 2) кислородотерапия
  - 3) введение антибиотиков\*
  - 4) инфузионная терапия
2. Для предупреждения приступов атопической бронхиальной астмы применяют
  - 1) эуфиллин
  - 2) сальбутамол
  - 3) сингуляр\*
  - 4) преднизолон

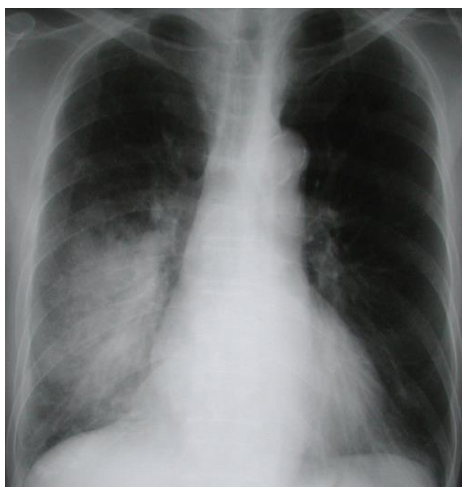
### Примеры практических навыков

1. Больной Н. 68 лет. Жалобы на кашель с гнойной мокротой, повышение температуры тела до 38,8 °С, одышку, слабость. Симптомы появились 3 дня назад.



Назначьте лечение.

2. Больной Н. 79 лет. Жалобы на кашель со скудной слизисто-гнойной мокротой, повышение температуры тела до 37,5 °С, слабость. Симптомы появились через 3 от начала ОРВИ.



Назначьте лечение.

### Примеры ситуационных задач

Больной Н. 58 лет вызвал скорую помощь в связи с появлением красной пенистой мокроты при сильном кашле. За 30 минут выделилось около 200 мл красной мокроты. В анамнезе

бронхоэктатическая болезнь. Больной беспокоен, АД 100/70 мм рт. ст., ЧСС 92 в минуту, ЧДД 24 в минуту. При осмотре выставлен предварительный диагноз: легочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни. Кровопотеря средняя.

1. **Задание:** Назначьте лечение.

**Эталон ответа:** Контроль АД, сатурации, поддержка витальных функций, оксигенотерапия, инфузионная терапия, гемостатическая терапия, госпитализация.

Больной Н. 74 лет упал на край тротуара. Жалобы на боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, одышку. Отмечается цианоз кончиков пальцев и губ. При аускультации ослабление дыхания справа по средне-подмышечной и лопаточной линиям, там же перкуторно тимпанит. АД 130/80 мм рт.ст., ЧСС 80 в минуту, ЧДД 24 в минуту. Выставлен предварительный диагноз: закрытая травма грудной клетки справа. Закрытый травматический пневмоторакс.

2. **Задание:** Назначьте лечение.

**Эталон ответа:** Обезболивание, оксигенотерапия, положение полусидя, госпитализация.

## Модуль 6.

Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы.

### ПК-5

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К очаговым симптомам острого нарушения мозгового кровообращения относятся
  - 1) асимметрия лица\*
  - 2) головная боль
  - 3) дизартрия\*
  - 4) тошнота
2. Для бактериального менингита не характерно выявление в крови
  - 1) нейтрофилеза
  - 2) лейкоцитоза
  - 3) повышения СОЭ
  - 4) лимфоцитоза\*

#### Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Расскажите о формах клещевого энцефалита.
2. Геморрагический инсульт. Особенности клиники.

### ПК-6

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для профилактики инсульта у больных фибрилляцией предсердий используют
  - 1) ноотропы
  - 2) нейропротекторы
  - 3) ингибиторы АПФ

4) антикоагулянты\*

Дополните.

2. При ишемическом инсульте тромболизис должен быть проведен не позднее \_\_\_\_\_ часов от появления первых симптомов
- 1) 2
  - 2) 3,5
  - 3) 4
  - 4) 4,5\*

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Менингоэнцефалиты. Помощь на догоспитальном этапе.
2. Ошибки в лечении инсультов на догоспитальном этапе.

### **Модуль 7.**

Неотложная помощь при заболеваниях мочевыделительной системы.

#### **ПК-5**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Наиболее характерным изменением мочи при почечной колике является
  - 1) бактериурия
  - 2) гематурия\*
  - 3) лейкоцитурия
  - 4) глюкозурия
2. Терминальная гематурия характерна для поражения
  - 1) простаты
  - 2) шейки мочевого пузыря\*
  - 3) мочеточников
  - 4) почек

### **Примеры ситуационных задач**

1. Больной Н. 58 лет работает на строительной площадке. Упал на спину с высоты 2-х метров, после чего появилась боль в правой поясничной области. Интенсивность боли нарастала, появилась иррадиация в подвздошную область, моча ярко красного цвета. При осмотре бледен, АД 90/60 мм рт. ст., ЧСС 112 в минуту, ЧДД 22-24 в минуту. Живот болезненный при пальпации по правому фланку.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.  
**Эталон ответа:** Ушиб почки, разрыв с подкапсульной гематомой. Паранефральная гематома.
2. Больной Н. 68 лет вызвал бригаду скорой помощи в связи с жалобами на приступообразные боли в правой половине поясничной области, появление крови в моче после приступа боли. В анамнезе мочекаменная болезнь. АД 150/80 мм рт. ст., ЧСС 98 в минуту.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.  
**Эталон ответа:** Почечная колика.

#### **ПК-6**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Препаратами первой линии для купирования почечной колики являются
  - 1) опиоиды
  - 2) спазмолитики
  - 3) НПВС\*
  - 4) метамизол натрия
2. При невозможности катетеризировать мочевого пузырь проводят
  - 1) катетеризацию мягким катетером
  - 2) троакарную цистостомию\*
  - 3) эпицистостомию\*
  - 4) катетеризацию металлическим катетером

#### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 58 лет работает на строительной площадке. Упал на спину с высоты 2-х метров, после чего появилась боль в правой поясничной области. Интенсивность боли нарастала, появилась иррадиация в подвздошную область, моча ярко красного цвета. При осмотре бледен, АД 90/60 мм рт. ст., ЧСС 112 в минуту, ЧДД 22-24 в минуту. Живот болезненный при пальпации по правому фланку. Выставлен диагноз: Ушиб почки, разрыв с подкапсульной гематомой. Паранефральная гематома.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** НПВС, инфузионная терапия, гемостатическая терапия.
2. Больной Н. 68 лет вызвал бригаду скорой помощи в связи с жалобами на приступообразные боли в правой половине поясничной области, появление крови в моче после приступа боли. В анамнезе мочекаменная болезнь. АД 150/80 мм рт. ст., ЧСС 98 в минуту. Выставлен диагноз: Почечная колика.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Обезболивание, госпитализация.

### Модуль 8.

Неотложная помощь при заболеваниях органов брюшной полости.

#### ПК-5

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для острого холецистита не характерен симптом
  - 1) Кера
  - 2) Кохера\*
  - 3) Грекова
  - 4) Мерфи
2. Для кишечной непроходимости характерны
  - 1) частый жидкий стул
  - 2) колющая боль в животе
  - 3) схваткообразная боль в животе\*
  - 4) задержка стула\*

#### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 67 лет, внезапно почувствовал боль в правом подреберье, затем появилась тошнота. За последние 2 часа болевой синдром усилился, появилась иррадиация боли в правую руку. В анамнезе камни желчного пузыря. АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 94 в минуту, температура тела 37,2 °С.



**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

**Эталон ответа:** Острый холецистит.

2. Больной Н. 62 лет. Жалобы на схваткообразные боли в животе, многократную не приносящую облегчения рвоту. Боли появились около 3-х часов назад, интенсивность болей между приступами уменьшается. Стул был накануне, газы отходят. Живот вздут, перистальтика усилена. На передней брюшной стенке послеоперационный рубец (срединная лапаротомия 2 года назад по поводу перфорации язвы). АД 100/60 мм рт. ст., ЧСС 8 в минуту, температура тела 37,2 °С.

**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

**Эталон ответа:** Тонкокишечная спаечная непроходимость.

## ПК-6

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При подозрении на «острый живот» врач скорой помощи должен
  - 1) применить антибиотик
  - 2) применить наркотический анальгетик
  - 3) сообщить о пациенте в поликлинику
  - 4) срочно госпитализировать\*
2. При подозрении на кровотечение из верхних отделов желудочно-кишечного тракта используют
  - 1) антациды
  - 2) гастропротекторы
  - 3) блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминорецепторов
  - 4) ингибиторы протонной помпы\*

### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 67 лет, внезапно почувствовал боль в правом подреберье, затем появилась тошнота. За последние 2 часа болевой синдром усилился, появилась иррадиация боли в правую руку. В анамнезе камни желчного пузыря. АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 94 в минуту, температура тела 37,2 °С. Выставлен предварительный диагноз: острый холецистит.  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Инфузионная терапия, спазмолитики, холод на проекцию желчного пузыря, госпитализация.
2. Больной Н. 62 лет. Жалобы на схваткообразные боли в животе, многократную не приносящую облегчения рвоту. Боли появились около 3-х часов назад, интенсивность болей между приступами уменьшается. Стул был накануне, газы отходят. Живот вздут, перистальтика усилена. На передней брюшной стенке послеоперационный рубец (срединная лапаротомия 2 года назад по поводу перфорации язвы). АД 100/60 мм рт. ст., ЧСС 8 в минуту, температура тела 37,2 °С. Выставлен предварительный диагноз: тонкокишечная непроходимость. Ё й  
**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.  
**Эталон ответа:** Инфузионная терапия, спазмолитики, госпитализация.

## Модуль 9.

Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии.

### ПК-5

### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Клиническими проявлениями эклампсии являются
  - 1) гипертензия\*
  - 2) гипотония
  - 3) отеки\*
  - 4) аритмия
2. Основным клиническим симптомом предлежания плаценты является
  - 1) головокружение
  - 2) тошнота
  - 3) боль в низу живота
  - 4) кровотечение из матки\*

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Причины акушерских кровотечений.
2. Дифференциальная диагностика токсикозов беременных.

## **ПК-6**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При появлении у роженицы потуг во время осмотра врач скорой помощи должен
  - 1) транспортировать роженицу в ближайшую больницу
  - 2) транспортировать роженицу в роддом
  - 3) вызвать акушерскую бригаду
  - 4) проводить акушерское пособие на месте\*
2. Для лечения предлежания плаценты оптимальным токолитиком является
  - 1) диазепам
  - 2) окситоцин
  - 3) магния сульфат\*
  - 4) эуфиллин

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Действия на вызове при токсикозе беременности.
2. Лечение-тактические мероприятия при гестозе тяжелой степени.

## **Модуль 10.**

Тактическая медицина с симуляционным курсом.

## **ПК-3**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Алгоритм действия бригады скорой медицинской помощи, первой направленной в зону чрезвычайной ситуации (ЧС) включает
  - 1) незамедлительный выезд в зону ЧС\*
  - 2) выбор оптимального маршрута движения к месту ЧС\*
  - 3) развертывание мобильного госпиталя в зоне ЧС
  - 4) проведение медико-тактической разведки\*

- 5) соблюдение мер безопасности в зоне ЧС\*
2. При работе в зоне ЧС к эвакуационным мероприятиям можно привлечь
  - 1) легко пострадавших\*
  - 2) свидетелей ЧС\*
  - 3) врачей, оказывающих догоспитальную помощь на месте ЧС
  - 4) личный состав спасательных формирований\*
  - 5) сотрудников ГИБДД\*

### ПК-5

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При отравлении хлорацетофеном наблюдается
  - 1) жжение в глазах\*
  - 2) слезотечение\*
  - 3) головокружение\*
  - 4) гипотония
2. Клиническая картина синдрома сдавления мягких тканей зависит
  - 1) от возраста больного
  - 2) температуры окружающей среды
  - 3) длительности сдавления\*
  - 4) объема сдавленных тканей\*

### ПК-6

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При отравлении адамситом на догоспитальном этапе следует
  - 1) сменить одежду\*
  - 2) промыть полость рта, слизистую глаз, кожу лица и рук 2% раствором бикарбоната натрия\*
  - 3) смазать слизистую носа и глотки ментол- или танин-глицерином
  - 4) начать оксигенотерапию\*
2. Профилактику столбняка следует проводить
  - 1) при ушибе мягких тканей
  - 2) закрытом переломе
  - 3) растяжении связок сустава
  - 4) резаной ране\*

### ПК-7

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При поступлении на пункт сбора пораженных первых пострадавших в обязанности бригады скорой медицинской помощи не входит
  - 1) проведение медицинской сортировки
  - 2) оперативный контакт с диспетчерской службой станции скорой помощи, руководителями других пребывающих спасательных групп
  - 3) организация полевого госпиталя для лечения пострадавших средней и тяжелой степени\*
  - 4) нахождение на месте ЧС до полного окончания спасательных работ
2. К мероприятиям первой помощи при массовом потоке пострадавших не относится
  - 1) остановка кровотечения

- 2) ампутация конечностей, висящих на лоскуте ткани\*
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей
- 4) сердечно-легочная реанимация
- 5) наложение герметичной повязки при открытом пневмотораксе
- 6) правильная укладка пораженных на местности

### **ПК-11**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В обязанности врача скорой помощи при подозрении на особо опасные инфекции не входит
  - 1) организация карантинных мероприятий
  - 2) работа только в защитной одежде
  - 3) организация выхода контактных лиц из зоны биологической опасности\*
  - 4) незамедлительное принятие мер экстренной профилактики по показаниям
  - 5) проведение сортировки пациентов в соответствии с основными правилами
2. При отравлении адамситом наблюдается
  - 1) боли в горле\*
  - 2) кашель\*
  - 3) удушье\*
  - 4) носовое кровотечение
3. При токсическом отеке легких в следствие отравления аммиаком используются
  - 1) преднизолон\*
  - 2) маннитол\*
  - 3) фуросемид\*
  - 4) оксигенотерапия\*
  - 5) морфин

### **Модуль 11.**

Медицина катастроф.

### **ПК-5**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Наиболее информативными методами диагностики ингаляционной травмы у обожженных пациентов является
  - 1) КТ органов грудной клетки
  - 2) определение газового состава крови
  - 3) УЗИ органов грудной клетки
  - 4) фибробронхоскопия\*

Дополните.

2. Максимальная площадь ожогового поражения при травме одной верхней конечности у взрослого пациента составляет \_\_\_\_\_ %
  - 1) 9\*
  - 2) 10
  - 3) 15
  - 4) 20

### Примеры практических навыков

1. Пациент 62 лет разжигал костер на даче, случайно обжег кожу живота. При осмотре кожа гиперемирована с пузырями, заполненными серозным содержимым.

**Задание:** Поставьте диагноз.

2. Больной В. 68 лет находился на зимней рыбалке. Употреблял алкоголь. Вечером вернулся домой, уснул в состоянии алкогольного опьянения. На утро стопы отечные, темно-фиолетового цвета, на коже пузыри с темным содержимым, чувствительность снижена.

**Задание:** Поставьте диагноз.

### ПК-6

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При лечении внутричерепной гипертензии у больных с черепно-мозговой травмой не используют
  - 1) осмотические диуретики
  - 2) бензодиазепины
  - 3) барбитураты
  - 4) глюкокортикостероиды\*
2. Первая помощь при отморожении стоп заключается
  - 1) в согревании горячей водой
  - 2) растирании шерстью
  - 3) наложении ватно-марлевой повязки\*
  - 4) согревании грелкой

### Примеры практических навыков

1. Пациент 62 лет разжигал костер на даче, случайно обжег кожу живота. При осмотре кожа гиперемирована с пузырями, заполненными серозным содержимым. Вызвал скорую помощь, при осмотре выставлен диагноз ожог кожи живота 2 степени.

**Задание:** Наложите повязку.

2. Больной В. 68 лет находился на зимней рыбалке. Употреблял алкоголь. Вечером вернулся домой, уснул в состоянии алкогольного опьянения. На утро стопы отечные, темно-фиолетового цвета, на коже пузыри с темным содержимым, чувствительность снижена. Вызвал скорую помощь, при осмотре выставлен диагноз отморожение стоп 3 степени.

**Задание:** Окажите помощь на догоспитальном этапе.

### ПК-7

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При сортировке в условиях ЧС к первой сортировочной группе относят
  - 1) пострадавших с угрожающими жизни состояниями\*
  - 2) тяжелыми повреждениями без угрозы жизни
  - 3) легкими повреждениями
  - 4) повреждениями средней тяжести

2. Целью проведения противоэпидемических мероприятий на догоспитальном этапе медицинской эвакуации является
  - 1) профилактика инфекционных заболеваний
  - 2) профилактика осложнений инфекционных заболеваний
  - 3) предупреждение распространения инфекции\*
  - 4) организация санитарно-просветительской работы

### **Примеры практических навыков**

1. Вы врач скорой помощи, прибыли на место пожара с пятью пострадавшими. Двое пострадавших имеют ожоги 70% поверхности тела 2-3 степени, один пострадавший имеет травму грудной клетки с развитием пневмоторакса и ожогами 2 степени, один пострадавший имеет ожоги кожи лица и шеи, один пострадавший перелом правой голени и ожоги 1-2 степени кож и голеней.  
**Задание:** Проведите медицинскую эвакуацию. Укажите способы эвакуации.
2. Вы врач скорой помощи, прибыли на место массового ДТП с четырьмя пострадавшими. Двое пострадавших с травмой позвоночника, один с переломом бедренной кости, один с сотрясением головного мозга тяжелой степени.  
**Задание:** Проведите медицинскую эвакуацию. Укажите способы эвакуации.

## **ПК-11**

### **Типовые задания в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов, способных вызвать инфекционные заболевания называется
  - 1) дератизацией
  - 2) дегазацией
  - 3) дезинфекцией\*
  - 4) дезактивацией
2. К принципам, лежащим в основе медицинской сортировки, относят
  - 1) **степень** опасности для окружающих\*
  - 2) нуждаемости пораженных в медицинской помощи\*
  - 3) доступности санитарного транспорта
  - 4) необходимость и очередность эвакуации\*

### **Примеры практических навыков**

1. Вы врач скорой помощи, прибыли на место схода с рельс пассажирского состава с десятью пострадавшими. Двое пострадавших имеют черепно-мозговую травму с угнетением сознания до сопора, один пострадавший имеет травму костей таза, один пострадавший имеет сотрясение головного мозга средней степени, три пострадавших переломы костей голени, двое пострадавших — перелом бедренной кости, один — ушибы мягких тканей головы.  
**Задание:** Проведите медицинскую сортировку.
2. Вы врач скорой помощи, прибыли на место обрушения жилого дома с семью пострадавшими. Трое пострадавших с травмой позвоночника, один с переломом костей таза, двое с сотрясением головного мозга тяжелой степени, один извлечен из-под завала со сдавлением ног в течение 6 часов.  
**Задание:** Проведите медицинскую сортировку.

### **Критерии оценки тестового контроля:**

1. «зачтено» – правильных ответов 71-100%;

2. «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

1. «**зачтено**» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
2. «**не зачтено**» — обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

#### **Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:**

1. оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «**удовлетворительно**» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
3. оценку «**хорошо**» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
4. оценку «**отлично**» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

### **4.3 Порядок итоговой аттестации**

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация проводится в форме трехэтапного экзамена, включающего задания в тестовой форме, практические навыки и ситуационные задачи.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

### **4.4 Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации**

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности учащихся по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

### ПК-1

#### Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При повреждении кожных покровов медицинский работник должен
  - 1) промыть рану водой
  - 2) **обработать рану** раствором хлоргексидина
  - 3) кожным антисептиком
  - 4) 5% раствором йода\*
2. С целью профилактики возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинской организации предусмотрены
  - 1) обучающие мероприятия для персонала
  - 2) **план профилактических мероприятий\***
  - 3) **противоэпидемических мероприятий\***
  - 4) проведения врачебных конференций

### ПК-2

#### Примеры заданий в тестовой форме

Дополните.

1. Диспансерное наблюдение за пациентом, перенесшим инфаркт миокарда, устанавливается в течение \_\_\_\_\_ рабочих дней с момента получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного
  - 1) 3\*
  - 2) 5
  - 3) 7
  - 4) 10
2. Пациент, перенесший чрескожное коронарное вмешательство по поводу стабильной стенокардии, должен наблюдаться врачом-кардиологом \_\_\_\_\_ раза в год
  - 1) 3\*
  - 2) 4
  - 3) 6
  - 4) 12

#### Примеры практических навыков

1. Пациент 65 лет, диагноз гипертоническая болезнь 3 стадии, артериальная гипертензия 2 степени, ИМТ 36,8 кг/м<sup>2</sup>, уровень общего холестерина 8,2 ммоль/л. Опишите профилактические мероприятия.
2. Больная 76 лет, диагноз гипертоническая болезнь II стадии, артериальная гипертензия 3 степени. Табакокурение в течение 25 лет, ИМТ 36,6 кг/м<sup>2</sup>. Опишите профилактические мероприятия.

#### Примеры ситуационных задач

1. Мужчина 65 лет, диагноз артериальная гипертензия III стадии, факторы риска — ожирение, гиперлипидемия, курение, гиподинамия.



**Задание:** Опишите профилактические мероприятия.

**Эталон ответа:** Отказ от курения, соблюдение диеты, прием статинов, наблюдение кардиолога.

2. Мужчина 48 лет с частыми повышениями АД до 160-170/100-110 мм рт. ст., что является поводом для вызова СМП. Отец страдает артериальной гипертензией, мать перенесла инсульт.

**Задание:** Дайте рекомендации пациенту.

**Эталон ответа:** Записаться на прием в поликлинику, ежедневный контроль АД, отказ от вредных привычек, ограничение соли.

### ПК-3

#### Типовые задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Алгоритм действия бригады скорой медицинской помощи, первой направленной в зону чрезвычайной ситуации (ЧС) включает
  - 1) незамедлительный выезд в зону ЧС\*
  - 2) выбор оптимального маршрута движения к месту ЧС\*
  - 3) развертывание мобильного госпиталя в зоне ЧС
  - 4) проведение медико-тактической разведки\*
  - 5) соблюдение мер безопасности в зоне ЧС\*
2. При работе в зоне ЧС к эвакуационным мероприятиям можно привлечь
  - 1) легко пострадавших\*
  - 2) свидетелей ЧС\*
  - 3) врачей, оказывающих догоспитальную помощь на месте ЧС
  - 4) личный состав спасательных формирований\*
  - 5) сотрудников ГИБДД\*

### ПК 4

#### Примеры заданий в тестовой форме

Дополните:

1. Пациент вправе давать согласие на медицинское вмешательство с \_\_\_\_\_ лет
  - 1) 15\*
  - 2) 16
  - 3) 18
  - 4) 21
2. При радиусе обслуживаемой территории 20 км на одну общеврачебную бригаду должно приходиться \_\_\_\_\_ тысяч человек
  - 1) 6
  - 2) 7
  - 3) 8
  - 4) 9
  - 5) 10\*
3. Качественным показателем деятельности станции скорой медицинской помощи является число выполненных выездов скорой медицинской помощи на \_\_\_\_\_ населения
  - 1) 1000 \*
  - 2) 10000
  - 3) 100000

Выберите один или несколько правильных ответов.

4. Наибольшее влияние на здоровье пациента оказывает
- 1) экономический фактор
  - 2) образ жизни\*
  - 3) социальный фактор
  - 4) генетический фактор

### ПК-5

#### Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При остром панкреатите разрушение клеток поджелудочной железы вызвано действием
- 1) соляной кислоты
  - 2) щелочной фосфатазы
  - 3) липазы\*
  - 4) креатинфосфокиназы

Дополните.

2. При перфорации язвы двенадцатиперстной кишки боль носит \_\_\_\_\_ характер
- 1) ноющий
  - 2) схваткообразный
  - 3) давящий
  - 4) кинжальный\*

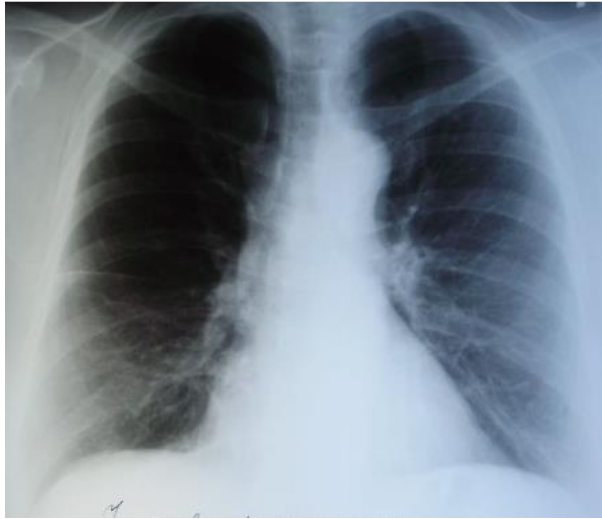
#### Примеры практических навыков

1. Больной М. 66 лет, жалобы на кашель со скудной гнойной мокротой, лихорадку до 39 °С, слабость. Симптомы появились 4 дня назад.



**Задание:** Назначьте лечение.

2. Больной К. 75 лет, жалобы на кашель с гнойной мокротой, лихорадку до 40 °С, одышку. Симптомы появились 6 дней назад.



**Задание:** Назначьте лечение.

### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 42 лет вызвал скорую помощь в связи с жалобами на внезапно возникшую острую боль в животе. Боль беспокоит около 2-х часов, усиливается при движении. Однократно была рвота. При пальпации живот болезненный, определяется напряжение мышц. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При перкуссии определяется исчезновение печеночной тупости. В анамнезе язва желудка.

**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

**Эталон ответа:** Перфорация язвы желудка.

2. Больной Н. 67 лет, внезапно почувствовал боль в правом подреберье, затем появилась тошнота. За последние 2 часа болевой синдром усилился, появилась иррадиация боли в правую руку. В анамнезе камни желчного пузыря. АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 94 в минуту, температура тела 37,2 °С.

**Задание:** Поставьте предварительный диагноз.

**Эталон ответа:** Острый холецистит.

## ПК-6

### Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При лечении ожогового шока на догоспитальном этапе неотложные мероприятия включают
  - 1) обезболивание\*
  - 2) обеспечение венозного доступа\*
  - 3) постановку назогастрального зонда
  - 4) катетеризацию мочевого пузыря
2. При диагностированной перфоративной язве рекомендуется
  - 1) консервативное лечение
  - 2) экстренное хирургическое лечение\*
  - 3) динамическое наблюдение
  - 4) хирургическое лечение в течение 12-24 часов

### Примеры практических навыков

1. Ребенок 5 лет лежит на полу. Пульс 22 в минуту. Дыхание не определяется.

**Задание:** Проведите сердечно-легочную реанимацию.

2. Больной Н. 65 лет вызвал скорую помощь в связи с интенсивными давящими болями за грудиной. В анамнезе пароксизмы желудочковой тахикардии. На момент приезда врача скорой помощи внезапно потерял сознание. Кожные покровы холодные, липкий пот, зрачки расширены, дыхания и пульса нет.

**Задание:** Проведите сердечно-легочную реанимацию.

### Примеры ситуационных задач

1. Больной Н. 42 лет вызвал скорую помощь в связи с жалобами на внезапно возникшую острую боль в животе. Боль беспокоит около 2-х часов, усиливается при движении. Однократно была рвота. При пальпации живот болезненный, определяется напряжение мышц. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При перкуссии определяется исчезновение печеночной тупости. В анамнезе язва желудка. Диагностирована перфорация язвы.

**Задание:** Расскажите о помощи на догоспитальном этапе.

**Эталон ответа:** Срочная госпитализация, инфузия во время транспортировки.

2. Больной Н. 32 лет, в драке ударился головой о тротуар. При осмотре пациент в коме. В правой височной области ссадина. Ликворея из правого уха. Зрачки  $D > S$ , фотореакция вялая. В ответ на болевой раздражитель движения сохранены справа. АД 80/60 мм рт. ст., ЧСС 116 в минуту, ЧДД 32-34 в минуту. Предварительный диагноз — черепно-мозговая травма. Перелом основания черепа. Внутримозговая гематома.

**Задание:** Назначьте лечение.

**Эталон ответа:** Перевод больного на ИВЛ, инфузионная терапия, коррекция АД, метаболические препараты.

## ПК-7

### Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. При сортировке в условиях ЧС к первой сортировочной группе относят
  - 1) пострадавших с угрожающими жизни состояниями\*
  - 2) тяжелыми повреждениями без угрозы жизни
  - 3) легкими повреждениями
  - 4) повреждениями средней тяжести
2. Целью проведения противоэпидемических мероприятий на догоспитальном этапе медицинской эвакуации является
  - 1) профилактика инфекционных заболеваний
  - 2) профилактика осложнений инфекционных заболеваний
  - 3) предупреждение распространения инфекции\*
  - 4) организация санитарно-просветительской работы

### Примеры практических навыков

1. Вы врач скорой помощи, прибыли на место пожара с пятью пострадавшими. Двое пострадавших имеют ожоги 70% поверхности тела 2-3 степени, один пострадавший имеет травму грудной клетки с развитием пневмоторакса и ожогами 2 степени, один пострадавший имеет ожоги кожи лица и шеи, один пострадавший перелом правой голени и ожоги 1-2 степени кож и голеней.

**Задание:** Проведите медицинскую эвакуацию. Укажите способы эвакуации.

2. Вы врач скорой помощи, прибыли на место массового ДТП с четырьмя пострадавшими. Двое пострадавших с травмой позвоночника, один с переломом бедренной кости, один с сотрясением головного мозга тяжелой степени.

**Задание:** Проведите медицинскую эвакуацию. Укажите способы эвакуации.

## ПК-8

### Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для снижения риска распространения инфекции во время эпидемии гриппа врач скорой помощи должен
  - 1) использовать средства индивидуальной защиты\*
  - 2) консультировать больных по телефону
  - 3) обрабатывать руки кожным антисептиком\*
  - 4) не применять аускультацию при осмотре пациента
  
2. С целью профилактики спинального шока больного с переломом шейного отдела позвоночника транспортируют
  - 1) сидя
  - 2) **на** боку
  - 3) спине с запрокинутой головой
  - 4) спине с фиксированным на шее воротником\*

### **ПК-9**

#### **Примеры заданий в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Решение о необходимости эвакуации пациента, находящегося вне медицинской организации, принимает
  - 1) старший бригады скорой медицинской помощи\*
  - 2) старший врач подстанции
  - 3) фельдшер по приему вызовов
  - 4) главный врач скорой медицинской помощи

Дополните.
2. Запись разговора телефонного обращения за скорой медицинской помощью хранится \_\_\_\_\_ дней
  - 1) 10
  - 2) 15
  - 3) 20
  - 4) 45\*

### **ПК-10**

#### **Примеры заданий в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Показатель обеспеченности населения скорой медицинской помощью включает в себя
  - 1) число вызовов бригад скорой медицинской помощи\*
  - 2) количество бригад скорой медицинской помощи
  - 3) среднегодовую численность населения
  - 4) общее число госпитализированных пациентов
2. При поступлении информации о массовом пищевом отравлении диспетчер по приему вызовов должен уведомить
  - 1) инфекционную больницу
  - 2) Роспотребнадзор
  - 3) старшего врача оперативного отдела\*
  - 4) врачей дежурных бригад скорой медицинской помощи

### **ПК-11**

## Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Удаление радиоактивных веществ с поверхности оборудования и техники называется
  - 5) дератизацией
  - 6) дегазацией
  - 7) дезинфекцией
  - 8) дезактивацией\*

Дополните.

2. При сортировке на этапе медицинской эвакуации выделяют группы \_\_\_\_\_ больных
  - 4) термически пораженных
  - 5) легкопораженных\*
  - 6) агонирующих\*

## Примеры практических навыков

1. Вы врач скорой помощи, прибыли на место схода с рельс пассажирского состава с пятью пострадавшими. Двое пострадавших имеют черепно-мозговую травму с угнетением сознания до комы, один пострадавший имеет травму грудной клетки с развитием пневмоторакса, один пострадавший имеет сотрясение головного мозга легкой степени, один пострадавший с вывихом плеча.

**Задание:** Проведите медицинскую сортировку.

2. Вы врач скорой помощи, прибыли на место массового ДТП с семью пострадавшими. Трое пострадавших с травмой позвоночника, один с переломом костей таза, двое с сотрясением головного мозга легкой степени, один с ушибами мягких тканей.

**Задание:** Проведите медицинскую сортировку.

## Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

1. оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
2. оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

## Критерии оценки выполнения практических навыков:

1. «зачтено» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
2. «не зачтено» — обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

## Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

1. оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

3. оценку «**хорошо**» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
4. оценку «**отлично**» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

<b>1 этап</b>	<b>2 этап</b>	<b>3 этап</b>	<b>Итоговая оценка</b>
зачтено	зачтено	отлично	отлично
зачтено	зачтено	хорошо	хорошо
зачтено	зачтено	удовлетворительно	удовлетворительно
зачтено	зачтено	неудовлетворительно	удовлетворительно
не зачтено	не зачтено	не допускается на 3-й этап	неудовлетворительно

## **5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ**

**Разработчики программы:**

- к.м.н., доцент, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф Баженов Н.Д.;
- к.пс.н., доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф Пикалова Л.П.;
- ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф Орлова А.Н.