



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России

/О.Г. Хурцилава

«24» *ноября* 2017 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ»**

Кафедра семейной медицины

Специальность общая врачебная практика (семейная медицина)

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения.....	4
3. Характеристика программы.....	4
4. Планируемые результаты обучения.....	5
5. Календарный учебный график	7
6. Учебный план.....	8
7. Рабочая программа	9
8. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	14
9. Формы контроля и аттестации	16
10. Оценочные средства	16
11. Нормативные правовые акты.....	21

1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению», специальность «общая врачебная практика (семейная медицина)»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Кузнецова Ольга Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой семейной медицины; ЗРВШ; Гл. специалист по общей врачебной практике Северо-Западного ФО. Член правления РОО СПб Ассоциации семейной медицины.	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.МЕЧНИКОВА МИНЗДРАВА РОССИИ
2.	Дегтярёва Людмила Николаевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины, зав. учебной частью по ПДО; Секретарь городской аттестационной комиссии по ОВП. Член правления РОО СПб Ассоциации семейной медицины	
3.	Лебедев Анатолий Константинович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины	

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению (для врачей амбулаторного звена)» обсуждена на заседании кафедры семейной медицины «22» февр 201 7 г., протокол № 4

Заведующий кафедрой, проф. Кузнецова / Кузнецова О.Ю. /
(подпись)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России «24» марта 201 7 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ Михайлова / Михайлова О.А. /
(подпись)

Одобрено методическим советом терапевтического факультета СЗГМУ им. И.И.Мечникова «22» марта 201 7 г. прот. № 2

Председатель, проф. Лобзин / Лобзин С.В. /
(подпись)

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
Отдел образовательных стандартов
и программ
191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41
тел. 275-19-47

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению (для врачей амбулаторного звена)» (далее – Программа), специальность «общая врачебная практика (семейная медицина)», представляет собой совокупность методических материалов и требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Программа имеет практико-ориентированную направленность, заключённую в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников и обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций по оказанию неотложной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации и обеспечения соответствия профессиональной квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по оказанию неотложной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях
- усвоение и закрепление на практике профессиональных умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам оказания неотложной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 72 академических часа (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очно-заочной форме обучения дискретно (поэтапно, с частичным отрывом от работы) на базе ФГБОУ ВО СЗГУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

1 этап – теоретическое обучение с очных образовательных технологий в виде лекций и практических занятий в объеме 30 часов, форма обучения – очная;

2 этап – обучающий симуляционный курс (ОСК) в объеме 4 часов, форма обучения – очная;

3 этап – дистанционное обучение - 38 часов изучение материалов на платформе MOODLE;

4 этап - итоговая аттестация в объеме 4 часов.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) - общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, водолазная медицина, гериатрия, гигиеническое воспитание, косметология, дерматовенерология, лечебная физкультура и спортивная медицина, неврология, онкология, оториноларингология, офтальмология, ревматология, скорая медицинская помощь, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, урология, физиотерапия, фтизиатрия.

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1) далее – код элемента (например, 1.1.1).

Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в

Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.4. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.5. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.6. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое, информационное и электронное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности общая врачебная практика (семейная медицина).

4.2. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний (ПК-1);

4.3. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

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

– готовность к ведению и лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях (ПК-2);

4.5. Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование и приобретение профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- **усовершенствовать** следующие необходимые знания:

- этиологию и патогенез неотложных состояний;
- основные параметры жизнедеятельности;
- особенности диагностики неотложных состояний;
- алгоритм действия при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;
- правила заполнения медицинской документации;

- приобрести следующие необходимые знания:

- принципы оказания неотложной медицинской помощи при терминальных состояниях на догоспитальном этапе;
- принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- правила, принципы и виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;
- принципы оказания неотложной медицинской помощи при различных патологических состояниях на догоспитальном этапе, в амбулаторных условиях.

- усовершенствовать следующие необходимые умения:

- проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- определять тяжесть состояния пациента;
- выделять ведущий патологический синдром;
- проводить дифференциальную диагностику;
- проводить сердечно-легочную реанимацию;
- контролировать основные параметры жизнедеятельности;

- приобрести следующие необходимые умения:

- оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;
- оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;
- работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;
- осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;
- определять показания к госпитализации и организовать транспортировку пациента;
- осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;
- организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам;

- усовершенствовать следующие необходимые навыки:

- проведения клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома;
- проведения дифференциальной диагностики заболеваний;

- приобрести следующие необходимые навыки:

- работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой
- оказания посиндромной неотложной медицинской помощи;
- оказания экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений;

5. Календарный учебный график

График обучения Форма обучения	Разделы Программы (этапы)	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Очно-заочная	Теоретическое обучение (очное - лекции)	6	2	8
	Практическое обучение (очное – практикеские занятия)	6	3	18
	Практическое обучение (ОСК)	4	1	4
	Теоретическое обучение (заочное - дистанционное обучение)	6	7	38
	Итоговая аттестация	4	1	4

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи амбулаторной практики, работающие по одной из специальностей - общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, водолазная медицина, гериатрия, гигиеническое воспитание, косметология, дерматовенерология, лечебная физкультура и спортивная медицина, неврология, онкология, оториноларингология, офтальмология, ревматология, скорая медицинская помощь, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, урология, физиотерапия, фтизиатрия.

Трудоемкость обучения: 72 академических часа (0,5 месяцев).

Форма обучения: очно-заочное с дистанционным компонентом

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СТ,	ДО	СР	
1.	Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР)	18	2	4	6	6		Промежуточный контроль (тестовый контроль)
1.1.	Основные принципы базовой сердечно-легочной реанимации	8	2	2	2	2		Текущий контроль (опрос)
1.2.	Использование автоматизированного дефибриллятора	4		2		2		Текущий контроль (опрос)
1.3.	Особенности оказания помощи при обструкции дыхательных путей	6			4	2		Текущий контроль (опрос)
2.	Расширенная СЛР	22			8	14		Промежуточный контроль (тестовый контроль)
2.1.	Применение фармакологических средств при проведении расширенной СЛР	8			2	6		Текущий контроль (опрос)
2.2.	Алгоритм действий при остановке	4			2	2		Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СТ,	ДО	СР	
	кровообращения							(опрос)
2.3.	Реанимационные мероприятия в особых ситуациях	4			2	2		Текущий контроль (опрос)
2.4.	ЭКГ диагностика при проведении СЛР. Основы неотложной помощи	6			2	4		Текущий контроль (опрос)
3.	Неотложные состояния в условиях первичной медико-санитарной помощи	28	6		4	18		Промежуточный контроль (тестовый контроль)
3.1.	Шок	10	4		2	4		Текущий контроль (опрос)
3.2.	Нарушения дыхания	6			2	4		Текущий контроль (опрос)
3.3.	Почечная колика	2				2		Текущий контроль (опрос)
3.4.	Печеночная колика	2				2		Текущий контроль (опрос)
3.5.	Острое нарушение мозгового кровообращения	6	2			4		Текущий контроль (опрос)
3.6.	Использование интернет ресурсов для организации неотложной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.	2				2		Текущий контроль (опрос)
Итоговая аттестация		4			4			<u>Зачет</u>
Всего		72	8	4	22	38		

7. Рабочая программа
по теме «Оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению»

РАЗДЕЛ 1

Базовая сердечно-легочная реанимация

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Основные принципы базовой сердечно-легочной реанимации
1.1.1.	Определение базисной сердечно-легочной реанимации (БСЛР). Ведущая причина внезапной остановки сердца
1.1.2.	Алгоритм и отработка проведения БСЛР: освобождение дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, принципы использования автоматизированного дефибриллятора. Особенности проведения базисных реанимационных мероприятий вне условий медицинского учреждения. Показания к вызову бригад скорой помощи. Необходимость применения дефибриллятора при внезапной смерти
1.1.3.	Методология освобождения дыхательных путей пострадавшего, особенности освобождения дыхательных путей при подозрении на перелом в шейном отделе позвоночника (ДТП, утопление, падение с высоты). Освобождение дыхательных путей от обструкции корнем языка. Искусственная вентиляция легких, определение, описание методики. Использование защитных средств. Особенности: проведение вентиляции "рот в рот", "рот в нос", рот - трахеостома". Контроль эффективности проведения ИВЛ.
1.1.4.	Остановка кровообращения. Определение варианты сердечной деятельности, не обеспечивающие насосной функции сердца. Диагностика остановки кровообращения. Ложно-негативные, ложно-позитивные результаты. Непрямой массаж сердца. Определение, показания, диагностика эффективности. Соотношение дыхание : компрессии
1.2.	Использование автоматизированного дефибриллятора
1.2.1.	Показания к использованию автоматизированного дефибриллятора. Техника безопасности.
1.2.2.	Отработка навыков использования автоматизированного дефибриллятора
1.3.	Особенности оказания помощи при обструкции дыхательных путей
1.3.1.	Причины обструкции дыхательных путей. Особенности действий при обструкции дыхательных путей инородным телом
1.3.2.	Коникотомия. Показания. Типы коникотомов. Особенности использования

РАЗДЕЛ 2

Расширенная сердечно-легочная реанимация

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Применение фармакологических средств при проведении расширенной сердечно-легочной реанимации (СЛР)
2.1.1.	Кислород, показания, особенности обеспечения подачи кислорода
2.1.2.	Адреналин, амиодарон, аденозин, кислород, магния сульфат, атропин, лидокаин, дофамин, новокаиномид, верапамил, морфин, бета-блокаторы, дигоксин, изопреналин, аминофиллин : показания, механизм действия, дозировка
2.1.3.	Способы введения лекарственных средств при проведении реанимационных мероприятий: периферический, центральный венозный доступы, эндотрахеальный и внутрикостный способ введения
2.1.4.	Отработка навыков на манекене "венепункции"
2.2.	Алгоритм действий при остановке кровообращения (фибрилляции желудочков, желудочковой тахикардии без пульса, электрической активности без пульса, асистолии)
2.2.1.	Последовательность действий при фибрилляции желудочков, желудочковой тахикардии без пульса (БСЛР, применение дефибриллятора, адреналин, антиаритмические средства)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.2.2.	Последовательность действий при электрической активности без пульса (БСЛР, определение причины и патогенетическая терапия). Последовательность действий при асистолии (БСЛР, диагностика асистолии).
2.3.	Реанимационные мероприятия в особых ситуациях
2.3.1.	Оказание помощи пострадавшему с гипотермией. Определение. Факторы риска. Клинические проявления гипотермии
2.3.2.	Принципы проведения реанимационных мероприятий при утоплении и при поражении электрическим током
2.4.	ЭКГ диагностика при проведении СЛР.
2.4.1.	ЭКГ диагностика при проведении СЛР. Алгоритм анализа ЭКГ.
2.4.2.	Нарушения ритма и проводимости. Основы диагностики при оказании неотложной помощи
2.4.3.	ЭКГ признаки нарушения коронарного кровообращения. Основы диагностики при оказании неотложной помощи

РАЗДЕЛ 3

Неотложные состояния в условиях первичной медико-санитарной помощи

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1.	Шок
3.1.1.	Шок. Классификация шока. Клинические проявления раннего и позднего шока. Шок, связанный с дефицитом ОЦК. Травматический шок. Роль лечения болевого синдрома.
3.1.2.	Шок, обусловленный нарушением сократительной функции миокарда. Распределительный шок.
3.1.3.	Особенности интенсивной терапии при анафилактическом шоке.
3.1.4.	Особенности интенсивной терапии при септическом шоке.
3.1.5.	Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, принципы неотложной помощи
3.2.	Нарушения дыхания
3.2.1.	Острая дыхательная недостаточность. Основные причины развития острой дыхательной недостаточности. Основные направления интенсивной терапии. ИВЛ без приспособлений и с приспособлениями. Устранение причин, поддерживающих ОДН Клинические проявления острой дыхательной недостаточности
3.2.2.	Отек легких. Этиология, патогенез, неотложная помощь при отеке легких.
3.2.3.	Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, неотложная помощь, принципы ведения. Астматический статус. Внебольничная пневмония. Этиология, патогенез, ведение пациентов
3.3.	Почечная колика.
3.3.1.	Почечная колика. Этиология, патогенез, принципы оказания неотложной помощи. Мочекаменная болезнь: принципы ведения пациентов
3.4.	Печеночная колика.
3.4.1.	Печеночная колика. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Принципы оказания неотложной помощи и ведения пациентов.
3.5.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Виды инсультов. Принципы оказания неотложной помощи
3.5.1.	Виды инсультов. Диагностика ОНМК в амбулаторных условиях.
3.5.2.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Принципы оказания неотложной помощи в амбулаторных условиях
3.6.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике.
3.6.1.	Использование интернет ресурсов для организации неотложной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций.

Тематика лекционных занятий очное обучение :

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Определение базисной сердечно-легочной реанимации (БСЛР). Ведущая причина внезапной остановки сердца	1.1.1.	ПК-1; ПК-2
2.	Шок. Классификация шока. Клинические проявления раннего и позднего шока. Шок, связанный с дефицитом ОЦК. Травматический шок. Роль лечения болевого синдрома.	3.1.1.	ПК-1; ПК-2
3.	Шок, обусловленный нарушением сократительной функции миокарда. Распределительный шок.	3.1.2.	ПК-1; ПК-2
4	Виды инсультов. Диагностика ОНМК в амбулаторных условиях.	3.5.1.	ПК-1; ПК-2

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Остановка кровообращения. Определение варианты сердечной деятельности, не обеспечивающие насосной функции сердца. Диагностика остановки кровообращения. Ложно-негативные, ложно-позитивные результаты. Непрямой массаж сердца. Определение, показания, диагностика эффективности. Соотношение дыхание : компрессии	1.1.3.	ПК-1; ПК-2
2.	Причины обструкции дыхательных путей. Особенности действий при обструкции дыхательных путей инородным телом	1.3.1.	ПК-1; ПК-2
3.	Коникотомия. Показания. Типы коникотомов. Особенности использования	1.3.2.	ПК-1; ПК-2
4.	Отработка навыков на манекене "венепункции"	2.1.4.	ПК-1; ПК-2
5.	Последовательность действий при фибрилляции желудочков, желудочковой тахикардии без пульса (БСЛР, применение дефибриллятора, адреналин, антиаритмические средства)	2.2.1.	ПК-1; ПК-2
6.	Оказание помощи пострадавшему с гипотермией. Определение. Факторы риска. Клинические проявления гипотермии	2.3.1.	ПК-1; ПК-2
7.	Особенности интенсивной терапии при анафилактическом шоке.	3.1.3.	ПК-1; ПК-2
8.	Отек легких. Этиология, патогенез, неотложная помощь при отеке легких.	3.2.2.	ПК-1; ПК-2

Обучающий симуляционный курс:

№	Тема	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Алгоритм и отработка проведения БСЛР: освобождение дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, принципы использования автоматизированного дефибриллятора. Особенности проведения базисных реанимационных мероприятий вне условий медицинского учреждения. Показания к вызову бригад скорой помощи. Необходимость применения дефибриллятора при внезапной смерти	1.1.2.	ПК-1; ПК-2
2	Отработка навыков использования автоматизированного дефибриллятора	1.2.2.	ПК-1; ПК-2

Тематика дистанционных занятий:

	Тема дистанционного занятия	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1	Остановка кровообращения. Определение варианты сердечной деятельности, не обеспечивающие насосной функции сердца. Диагностика остановки кровообращения. Ложно-негативные, ложно-позитивные результаты. Непрямой массаж сердца. Определение, показания, диагностика эффективности. Соотношение дыхание : компрессии	1.1.4.	ПК-1; ПК-2

2	Показания к использованию автоматизированного дефибриллятора. Техника безопасности.	1.2.1.	ПК-1; ПК-2
3	Причины обструкции дыхательных путей. Особенности действий при обструкции дыхательных путей инородным телом	1.3.1.	ПК-1; ПК-2
4	Кислород, показания, особенности обеспечения подачи кислорода	2.1.1.	ПК-1; ПК-2
5	Адреналин, атропин, лидокаин, допамин, новокаиномид, верапамил, морфин, пропранолол: показания, механизм действия, дозировка	2.1.2.	ПК-1; ПК-2
6	Способы введения лекарственных средств при проведении реанимационных мероприятий: периферический, центральный венозный доступы, эндотрахеальный и внутрикостный способ введения	2.1.3.	ПК-1; ПК-2
7	Последовательность действий при электрической активности без пульса (БСЛР, определение причины и патогенетическая терапия). Последовательность действий при асистолии (БСЛР, диагностика асистолии).	2.2.2.	ПК-1; ПК-2
8	Принципы проведения реанимационных мероприятий при утоплении и при поражении электрическим током	2.3.2.	ПК-1; ПК-2
9	Нарушения ритма и проводимости. Основы диагностики при оказании неотложной помощи	2.4.2.	ПК-1; ПК-2
10	ЭКГ признаки нарушения коронарного кровообращения. Основы диагностики при оказании неотложной помощи	2.4.3.	ПК-1; ПК-2
11	Особенности интенсивной терапии при септическом шоке.	3.1.4.	ПК-1; ПК-2
12	Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, принципы неотложной помощи	3.1.5.	ПК-1; ПК-2
13	Острая дыхательная недостаточность. Основные причины развития острой дыхательной недостаточности. Основные направления интенсивной терапии. ИВЛ без приспособлений и с приспособлениями. Устранение причин, поддерживающих ОДН Клинические проявления острой дыхательной недостаточности	3.2.1.	ПК-1; ПК-2
14	Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, неотложная помощь, принципы ведения. Астматический статус. Внебольничная пневмония. Этиология, патогенез, ведение пациентов	3.2.3.	ПК-1; ПК-2
15	Почечная колика. Этиология, патогенез, принципы оказания неотложной помощи. Мочекаменная болезнь: принципы ведения пациентов	3.3.1.	ПК-1; ПК-2
16	Печеночная колика. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Принципы оказания неотложной помощи и ведения пациентов.	3.4.1.	ПК-1; ПК-2
17	Острое нарушение мозгового кровообращения. Принципы оказания неотложной помощи в амбулаторных условиях	3.5.2.	ПК-1; ПК-2
18	Использование интернет ресурсов для организации неотложной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.	3.6.1.	ПК-1; ПК-2

8.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Кузнецова О.Ю. Лебединский К.М., Дубикайтис Т.А. Лебедев А.К. Сердечно-легочная реанимация. Алгоритмы расширенной реанимации. — СПб, «Шанс» 2011.— 38с.
2. Моисеева И.Е. Боль в грудной клетке: дифференциальная диагностика: учеб. пособие. – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. – 26 с.
3. Юбрина И.В., Немышева О.А., Константинова И.В., Кухарчик Г.А. Основы электрокардиографии в практике семейного врача: учеб. пособие. – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. – 36 с.
4. Кандыба, Д.В. Клиническая неврологическая диагностика инсульта: учебное пособие. – СПб.: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. – 52 с.
5. Моисеева И.Е., Дубикайтис Т.А. Ведение пациента с болью в груди в общей врачебной практике. Часть 1. Неотложные состояния. – СПб.: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. – 26 с.
6. Семейная медицина. Избранные лекции/ Под ред. О.Ю. Кузнецовой.-2-е изд., перераб. и доп. – СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2017. - 816 с. Ил

Дополнительная литература:

1. Кузнецова О.Ю. Болевой синдром и его лечение в амбулаторной практике.- СПб, 2012.- 36с.
2. Кузнецова О.Ю. Паллиативная помощь терминальным больным в общей врачебной практике.- СПб, 2009.- 64с.

Базы данных, информационно справочные системы:

www.moodle.szgmu (Сайт системы дистанционного обучения ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова МЗ РФ).

8.3. Материально-техническое обеспечение.

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГОУ ВО СЗГУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

8.4. Кадровое обеспечение.

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

- 9.1. Текущий контроль знаний осуществляется в форме устного опроса.
- 9.2. Промежуточный контроль проводится в форме тестовых заданий.
- 9.3. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.
- 9.4. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.
- 9.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. Оценочные средства

Контрольные вопросы:

1. Назовите, что необходимо сделать в первую очередь для восстановления оксигенации и вентиляции пострадавшему при утоплении, находящемуся в бессознательном состоянии при отсутствии самостоятельного дыхания.
2. Назовите способ восстановления проходимости дыхательных путей при оказании помощи пострадавшему от травмы, находящемуся в шоковом состоянии и глубокой коме.
3. Укажите правильную последовательность алгоритма базовой СЛР с использованием автоматизированного дефибриллятора (ДА) при обнаружении пострадавшего в бессознательном состоянии
4. Назовите рекомендуемое соотношение непрямого массажа сердца и ИВЛ при проведении СЛР двумя спасателями
5. Перечислите состояния, для лечения которых показана терапия адреналином
6. Назовите, что используют для стабилизации гемодинамики при геморрагическом шоке.
7. При лечении каких пациентов с электрической активностью без пульса показана терапия бикарбонатом натрия.

8. Назовите препарат, который необходимо применить в первую очередь для купирования болей в груди, связанных с острой ишемией миокарда.
9. Клинические признаки травматического шока
10. Что такое шкала ком Глазго
11. Назовите диагностические критерии ишемического инсульта

Задания, выявляющие практическую подготовку врача по теме «оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению»:

1. Опишите последовательность оценки жизненно-важных функций
2. Проведите сердечно-легочную реанимацию на манекене
3. Оформите протокол проведения БСЛР для передачи пациента СМП

Тестовые задания:

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

1. Какой препарат следует назначить пациенту с верифицированной асистолией?
 - А. + Адреналин в дозе 1 мг внутривенно
 - Б. - Атропин в дозе 3 мг внутривенно
 - В. - Бикарбонат натрия в дозе 2-4 мл/кг
 - Г. - Магния сульфат в дозе 1-2 г
 - Д. - Морфина сульфат в дозе 4 мг
2. Вы участвуете в проведении реанимации пострадавшего шестидесяти лет. С помощью автоматизированного дефибриллятора выполнена дефибрилляция, что необходимо делать далее?
 - А. - Провести анализ ритма
 - Б. - Оценить пульсацию на сонной артерии
 - В. - Оценить состояние сознания
 - Г. + Проводить непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких
 - Д. - Ввести 1 мг адреналина внутрисердечно
3. У пациента сохраняется фибрилляция желудочков после проведения трех дефибрилляций, внутривенного введения одного мг адреналина, и четвертой дефибрилляции; установлена интубационная трубка. Какой препарат следует назначить?
 - А. + Амiodарон внутривенно в дозе 300 мг, струйно быстро
 - Б. - Лидокаин в дозе 1 – 1,5 мг/кг внутривенно струйно быстро
 - В. - Новокаиномид в дозе 50 мг/мин до общей дозы 17 мг/кг
 - Г. - Магния сульфат 1-2 г, 500 мл натрия хлорида 0,9% внутривенно капельно
 - Д. - Морфина сульфат 2-4 мг
4. Пациенту с персистирующей фибрилляцией желудочков выполнена четвертая дефибрилляция после введения 1 мг адреналина. Вы планируете вводить адреналин каждые три минуты, по какой схеме следует проводить лечение адреналином?
 - А. - Адреналин следует вводить с наращиванием дозы при каждом последующем введении: 1 мг, 3 мг, 5 мг, 7 мг
 - Б. - При неэффективности первого введения адреналина следует использовать высокие дозы препарата и вводить адреналин в дозе 0,2 мг/кг
 - В. + Препарат следует вводить только в дозе 1 мг
 - Г. - Препарат можно вводить только однократно
 - Д. - Следует приступить к капельному введению допамина, если введение 1 мг адреналина не привело к восстановлению ритма

5. Вы прикрепили электроды автоматизированного дефибриллятора (ДА) 43-летнему пострадавшему, у которого отсутствует сознание, нет самостоятельного дыхания. Дефибриллятор "сообщает": "разряд не показан". Что Вы должны сделать?
- А. - Незамедлительно выполнить еще раз анализ сердечного ритма
 - Б. + Проводить в течение 2 мин базовую сердечно-легочную реанимацию (СЛР) и еще раз проанализировать ритм
 - В. - Проводить только СЛР до прибытия специализированной бригады
 - Г. - Удалить электроды ДА
 - Д. ~ Оценить дыхание, при отсутствии нормального дыхания проводить СЛР
6. Главное в лечении электрической активности без пульса:
- А. - Ранее проведение кардиоверсии
 - Б. + Устранение ее причины
 - В. - Назначение атропина
 - Г. - Прекардиальный удар
 - Д. - Все перечисленное верно
7. Какое рекомендуется соотношение непрямого массажа сердца и ИВЛ при проведении СЛР двумя спасателями. Пациент не интубирован.
- А. - 3:1
 - Б. - 5:1
 - В. - 15:2
 - Г. + 30:2
 - Д. - Выполнять компрессии без перерыва на ИВЛ
8. Лечение наджелудочковых тахикардий должно начинаться с:
- А. - Уточнения вида аритмии
 - Б. - Оценки состояния гемодинамики
 - В. - Электроимпульсной терапии
 - Г. - Непрямого массажа сердца
 - Д. - Введения антиаритмиков
9. После первого безуспешного дефибриллирующего разряда с использованием монофазного дефибриллятора у взрослого пациента, второй разряд должен быть:
- А. - Проведен немедленно с энергией 300 Дж
 - Б. - Проведен немедленно с энергией 360 Дж
 - В. - Проведен через 2 мин базовой сердечно-легочной реанимации(СЛР) с энергией 200 Дж
 - Г. + Проведен через 2 мин СЛР с энергией 360 Дж
 - Д. - Второй разряд не требуется
10. С чего рекомендуется начинать базовую СЛР у детей?
- А. - 2 вдоха, затем 15 компрессий непрямого массажа сердца
 - Б. + 5 вдохов, оценка пульса, затем 15 компрессий непрямого массажа сердца
 - В. - 5 вдохов, затем 30 компрессий непрямого массажа сердца
 - Г. - 15 компрессий непрямого массажа сердца, затем 2 вдоха
 - Д. - 30 компрессий непрямого массажа сердца, затем 5 вдохов
11. Укажите препарат, назначение которого показано при лечении асистолии в качестве начальной терапии?
- А. - Сульфат магния

- Б. - Атропин
- В. - Лидокаин
- Г. + Адреналин
- Д. - Кордарон

12. Ранними симптомами травматического шока является совокупность следующих признаков:

- А. - Угнетение сознания, снижение АД до 90 мм ртст, брадикардия до 50 в 1 мин
- Б. + Возбужденное состояние, бледные и влажные кожные покровы, положительный симптом белого пятна, тахикардия
- В. - Снижение АД до 70 мм ртст, тахикардия, бледные и влажные кожные покровы
- Г. - Повышение АД до 130 мм ртст, акроцианоз, тахикардия
- Д. - Отсутствие изменения уровня АД, тахикардия, одышка

13. Проявлениями торпидной фазы шока являются:

- А. - Появление психомоторного возбуждения
- Б. - Отсутствие симптома белого пятна
- В. - Снижение уровня АД
- Г. - Появление брадикардии
- Д. - Развитие коматозного сознания

14. Шоковый индекс Альговера позволяет определить:

- А. - Уровень угнетения сознания
- Б. + Степень кровопотери
- В. - Показания к применению вазопрессоров
- Г. - Показания к применению глюкокортикоидных гормонов
- Д. - Показанию к назначению анальгетиков

15. Наиболее достоверным признаком осложнения язвенной болезни перфорацией следует считать:

- А. - «Доскообразный» живот
- Б. - Желудочное кровотечение
- В. - Рвоту
- Г. + Отсутствие печеночной тупости
- Д. - Симптом Щеткина-Блюмберга в верхних отделах живота

16. Признак, наиболее характерный для осложнения внематочной беременности:

- А. + Внезапное начало сильных постоянных болей в нижних отделах живота
- Б. - Внезапное появление перемежающихся коликообразных болей внизу живота
- В. - Постепенное развитие устойчивых болей над лобком
- Г. - Сильнейшая «кинжальная» боль ниже пупка
- Д. - Постепенное проявление коликообразных болей в нижних отделах живота

17. Женщина 35 лет, курящая, индекс массы тела 32, принимающая оральные контрацептивы более года, жалуется на одышку, повышение температуры тела до 37,5°C, мокроту при кашле с прожилками крови, слабость, боль в левой половине грудной клетки.

Предположительный диагноз:

- А. - обострение хронического бронхита;
- Б. - очаговая пневмония;
- В. - бронхоэктатическая болезнь;
- Г. - митральный порок сердца;

Д. + тромбоэмболия лёгочной артерии.

18. Причиной тромбоэмболии лёгочной артерии наиболее часто является тромбофлебит:
- А. - Лицевых вен
 - Б. + Глубоких вен нижних конечностей и вен таза
 - В. - Глубоких вен верхних конечностей
 - Г. - Поверхностных вен нижних конечностей
 - Д. - Все перечисленное
19. Самое частое осложнение в первые часы острого инфаркта миокарда:
- А. - отёк лёгких;
 - Б. + нарушение ритма;
 - В. - острая сердечно-сосудистая недостаточность;
 - Г. - кардиогенный шок;
 - Д. - разрыв сердца.
20. Самая частая причина смерти при остром инфаркте миокарда:
- А. - кардиогенный шок;
 - Б. - левожелудочковая недостаточность;
 - В. + фибрилляция желудочков;
 - Г. - полная AV-блокада;
 - Д. - тампонада сердца.

11. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
 по теме «Оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению (для врачей амбулаторного звена)»

Специальность	общая врачебная практика (семейная медицина)	
Цель	совершенствование имеющихся компетенций по оказанию неотложной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации и обеспечения соответствия профессиональной квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности.	
Категория обучающихся	Врачи общей практики (семейные врачи), терапевты, кардиологи, пульмонологи, гастроэнтерологи, врачи водолазной медицины, гериатры, врачи гигиенического воспитания, косметологи, дерматовенерологи, врачи лечебной физкультуры и спортивные врачи, неврологи, онкологи, оториноларингологи, офтальмологи, ревматологи, врачи скорой медицинской помощи, травматологи и ортопеды, врачи ультразвуковой диагностики, урологи, физиотерапевты, фтизиатры	
Трудоемкость	72 акад. час	
Форма обучения	очно-заочная	
Режим занятий	6 акад. час. в день	
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы	ПК-2	готовность к ведению и лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях
Разделы программы	Раздел 1	Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР)
	Раздел 2	Расширенная СЛР
	Раздел 3	Неотложные состояния в условиях первичной медико-санитарной помощи
Обучающий симуляционный курс	да	Алгоритм и отработка проведения БСЛР: освобождение дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, принципы использования автоматизированного дефибриллятора. Особенности проведения базисных реанимационных мероприятий вне условий медицинского учреждения. Показания к вызову бригад скорой помощи. Необходимость применения дефибриллятора при внезапной смерти. Отработка навыков использования автоматизированного дефибриллятора
Применение дистанционных образовательных технологий	да	-Остановка кровообращения. Определение варианты сердечной деятельности, не обеспечивающие насосной функции сердца. Диагностика остановки кровообращения. Ложно-негативные, ложно-положительные результаты. Непрямой массаж сердца. Определение, показания, диагностика эффективности. Соотношение дыхание : компрессии -Показания к использованию автоматизированного дефибриллятора. Техника безопасности. -Причины обструкции дыхательных путей. Особенности действий при обструкции дыхательных путей инородным телом -Кислород, показания, особенности обеспечения подачи кислорода

		<p>-Адреналин, атропин, лидокаин, допамин, новокаиномид, верапамил, морфин, пропранолол: показания, механизм действия, дозировка</p> <p>-Способы введения лекарственных средств при проведении реанимационных мероприятий: периферический, центральный венозный доступы, эндотрахеальный и внутрикостный способ введения</p> <p>-Последовательность действий при электрической активности без пульса (БСЛР, определение причины и патогенетическая терапия). Последовательность действий при асистолии (БСЛР, диагностика асистолии).</p> <p>-Принципы проведения реанимационных мероприятий при утоплении и при поражении электрическим током</p> <p>-Нарушения ритма и проводимости. Основы диагностики при оказании неотложной помощи</p> <p>-ЭКГ признаки нарушения коронарного кровообращения. Основы диагностики при оказании неотложной помощи</p> <p>-Особенности интенсивной терапии при септическом шоке.</p> <p>-Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, принципы неотложной помощи</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность. Основные причины развития острой дыхательной недостаточности. Основные направления интенсивной терапии. ИВЛ без приспособлений и с приспособлениями. Устранение причин, поддерживающих ОДН</p> <p>Клинические проявления острой дыхательной недостаточности</p> <p>-Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, неотложная помощь, принципы ведения. Астматический статус. Внебольничная пневмония. Этиология, патогенез, ведение пациентов</p> <p>-Почечная колика. Этиология, патогенез, принципы оказания неотложной помощи. Мочекаменная болезнь: принципы ведения пациентов</p> <p>-Печеночная колика. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Принципы оказания неотложной помощи и ведения пациентов.</p> <p>-Острое нарушение мозгового кровообращения. Принципы оказания неотложной помощи в амбулаторных условиях</p> <p>-Использование интернет ресурсов для организации неотложной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.</p>
Стажировка	<i>нет</i>	
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация