

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
проф. Е.С. Богомолова

Е.С. Богомолова 20 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Название дисциплины: НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Направление подготовки (специальность): 33.05.01 ФАРМАЦИЯ

Квалификация (степень) выпускника: ПРОВИЗОР

Факультет: ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ

**Кафедра: АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАТОЛОГИИ И
ТРАНСФУЗИОЛОГИИ**

Форма обучения: ОЧНАЯ

2021 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности: 33.05.01 «ФАРМАЦИЯ» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 219 от 27 марта 2018 г.

Разработчик рабочей программы:

Федоров М.Е. кандидат медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

Рецензенты:

1. Мухин Алексей Станиславович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии им Б.А.Королёва ПИМУ Минздрава России
2. Пятаев Николай Анатольевич, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н. П.Огарева»

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии
от 30 августа 2021 года Протокол № 7

Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии
и трансфузиологии

д.м.н, доцент Военнов О. В.,

« 30 » августа 2021 г.



СОГЛАСОВАНО

Председатель цикловой методической комиссии
по хирургии, д.м.н., проф. Базаев А.В.

« 30 » августа 2021 г.



СОГЛАСОВАНО

Зам. начальника УМУ,
д.м.н, доцент Ловцова Л.В.

« 30 » августа 2021 г.



1. Цель и задачи освоения дисциплины Неотложная помощь

Цель освоения дисциплины «Неотложная помощь»: участие в формировании следующих компетенций:

Универсальные компетенции (УК):

УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций

Общепрофессиональные компетенции(ОПК):

ОПК-5. Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

1. Задачи освоения дисциплины «Неотложная помощь»

В результате освоения дисциплины «Неотложная помощь» студенты должны:

Знать:

- методы обследования реанимационного больного;
- клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма;
- основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными синдромами;
- принципы мониторинга жизненно-важных систем организма больных, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии; - диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных;
- особенности оказания первой помощи пострадавшим, в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения;
- принципы и правила интенсивной терапии различных видов церебральной недостаточности,

Уметь:

- оформлять медицинскую документацию (протокол реанимации); - проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии;
- оценить данные лабораторных методов обследования реанимационного больного;
 - оценивать данные инструментальных методов обследования;
- определять клиническую смерть и другие терминальные состояния;

- проводить сердечно-легочную реанимацию;
- оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- диагностировать основные синдромы (синдром острой дыхательной недостаточности - ОДН, острой сердечно -сосудистой недостаточности - ОССН, восстанавливать проходимость дыхательных путей неинвазивными и инвазивными способами;
- проводить инфузионно - трансфузионную терапию;
- проводить профилактику возможных осложнений основных методов интенсивной терапии.

Владеть:

- навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии;
- навыками неинвазивного обеспечения проходимости дыхательных путей;
- навыками проведения кислородотерапии с помощью назофарингеальных катетеров и масок;
- навыками диагностирования клинической смерти;
- навыками проведения непрямого массажа сердца;
- навыками проведения искусственной вентиляции легких экспираторными методами и простейшими дыхательными аппаратами с учетом возрастных особенностей;
- навыками проведения медикаментозной терапии во время сердечнолегочной реанимации;
- навыками проведения электрической дефибрилляции у взрослых; - навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. Место дисциплины в структуре ООП

2.1 Дисциплина «Неотложная помощь» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока1 ООП ВО Б1.У00.12. по специальности: 33.05.01 «ФАРМАЦИЯ» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 219 от 27 марта 2018 г.

2.2 Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

Анатомия человека; гистология; физиология; микробиология; безопасность жизнедеятельности. Медицина чрезвычайных ситуаций; патология; патологическая анатомия; фармакология; первая доврачебная помощь; клиническая фармакология с основами фармакотерапии.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
				Знать	Уметь	Владеть

1.	УК8	Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении и чрезвычайных ситуациях	УК- 8.4 Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь	-особенности оказания первой помощи пострадавшим, в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения; - методы обследования реанимационного больного; - клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма	-проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии; -определять клиническую смерть и другие терминальные состояния; -проводить сердечнолегочную реанимацию; -оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях;	- навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии; - навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. - навыками диагностирования клинической смерти; - навыками проведения непрямого массажа сердца; навыками проведения искусственной вентиляции легких.
----	------------	---	---	--	--	--

2.	ОПК-5	Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи	ОПК-5.1. Устанавливает факт возникновения неотложного состояния у посетителя аптечной организации, при котором необходимо оказание первой помощи ОПК-5.2. Проводит мероприятия	- методы обследования больного в критическом состоянии; - клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма; -основные методы интенсивной терапии наиболее распространенными	в -проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии; - определять клиническую смерть и другие терминальные состояния; - проводить сердечнолегочную	- навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии; - навыками неинвазивного обеспечения проходимости дыхательных путей; - навыками проведения кислородотерапии с помощью назофарингеал
----	--------------	---	--	--	---	---

			<p>по оказанию первой помощи посетителям при неотложных состояниях до приезда бригады скорой помощи</p>	<p>синдромами; -особенности оказания первой помощи пострадавшим, в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения;</p>	<p>реанимацию; -оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях; - диагностировать основные синдромы (синдром острой дыхательной недостаточности - ОДН, острой сердечно сосудистой недостаточности - ОССН, восстанавливать проходимость дыхательных путей неинвазивными и инвазивными способами;</p>	<p>ных катетеров и масок; - навыками диагностирования клинической смерти; - навыками проведения непрямого массажа сердца; - навыками проведения искусственной вентиляции легких экспираторным и методами и простейшими дыхательными аппаратами с учетом возрастных особенностей; - навыками проведения медикаментозной терапии во время сердечнолегочной реанимации; - навыками проведения электрической дефибриляции у взрослых; - навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни</p>
--	--	--	---	---	---	---

						состояниях.
--	--	--	--	--	--	-------------

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	УК -8, ОПК-5	Неотложная помощь в кардиологии	12
2.	УК-8, ОПК-5	Оказание помощи при остановке кровообращения и дыхания.	15
3.	УК-8, ОПК-5	Острые нарушения функции дыхания	12
4.	УК-8, ОПК-5	Неотложные состояния в аллергологии	12
5.	УК-8, ОПК-5	Оказание помощи при нарушениях сознания	10
6.	УК- 8, ОПК-5	Первая помощи при травматическом повреждении	11

5. Объем дисциплины и виды учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	Трудоемкость по семестрам (АЧ)
--------------------	--------------	--------------------------------

	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	9 семестр	10 семестр
Аудиторная работа, в том числе	1	44	44	-
Лекции (Л)	-	10	10	-
Лабораторные практикумы (ЛП)	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	-	34	34	-
Клинические практические занятия (КПЗ)	-	-	-	-
Семинары (С)	-	-	-	-
Самостоятельная работа студента (СРС)	-	28	28	-
Промежуточная аттестация				-
зачет	зачет	-	зачет	-
ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ	2 ЗЕ	72	72	-

6. Содержание дисциплины

6.1 Разделы дисциплины и виды занятий

п/№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)				Оценочные средства
			Л	ПЗ	СРС и НИРС	всего	
1.	9 семестр	Неотложная помощь в кардиологии	2	5	4	11	ТК; опрос
2.		Оказание помощи при остановке кровообращения и дыхания.	2	9	6	17	ТК; опрос

3.	Острые нарушения функции дыхания.	2	6	4	12	ТК; опрос
4.	Неотложные состояния в аллергологии.	2	6	5	13	ТК; опрос
5.	Оказание помощи при нарушениях сознания	1	4	5	10	ТК; опрос, зачет
6.	Оказание первой помощи при травме	1	4	4	9	ТК; опрос, зачет
ИТОГО:		10	34	28	72	

ЛП – лабораторный практикум
ПЗ – практические занятия
КПЗ – клинические практические занятия
С – семинары
СРС – самостоятельная работа студента
Л- лекции

6.2 Тематический план лекций:

<u>п/№</u>	<u>Наименование тем лекций</u>	<u>Объём в АЧ</u>	
		9 семестр	10 семестр
1.	Неотложная помощь в кардиологии	2	-
2.	Оказание помощи при остановке кровообращения и дыхания.	2	-
3.	Острые нарушения функции дыхания.	2	-
4.	Неотложные состояния в аллергологии.	2	-
5.	Оказание помощи при нарушениях сознания	1	-
6.	Оказание первой помощи при травме	1	-
ИТОГО всего 6 лекции (10 АЧ)		10	-

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.3 Распределение лабораторных практикумов по семестрам: лабораторный практикум не предусмотрены ФГОСом и УП ПИМУ

6.4 Распределение тем практических занятий по семестрам:

п/№	<u>Наименование тем практических занятий</u>	Объем в АЧ	
		9 семестр	10 семестр
1.	Неотложная помощь в кардиологии. Гипертонический криз. Коллапс. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда. Кардиогенный шок	5	-
2.	Внезапная остановка сердца. Сердечно-легочная реанимация.	9	.
3.	Острая дыхательная недостаточность. Инородные тела дыхательных путей. Диагностика, экстренная помощь и интенсивная терапия	6	-
4.	Неотложные состояния в аллергологии. Ангионевротический отек Квинке. Анафилактический шок. Судорожный синдром. Первая помощь.	6	-
5.	Нарушения сознания. Комы различной этиологии: гипергликемическая, гипогликемическая, токсическая, гипоксическая. Оказание неотложной помощи.	4	-
6.	Первая помощь при травме. Наружное кровотечение: диагностика, оказание первой помощи. Геморрагический и травматический шок.	4	-
	Итого 6 занятий (34 АЧ)	<u>34</u>	-

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.5 Тематический план клинических практических занятий: КПЗ не предусмотрены ФГОСом и УП ПИМУ

6.6 Распределение тем семинаров по семестрам: семинары не предусмотрены ФГОСом и УП ПИМУ

6.7 Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

№	Наименование вида СРС*	Объем в АЧ
---	------------------------	------------

п/п		9 семестр	10 семестр
1.	Работа с учебной литературой и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме	12	-
2.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые игры, симуляционный тренинг)	12	-
4.	Решение ситуационных задач	4	-
	Итого	28 АЧ	-

6.8 Научно-исследовательская работа студента:

№ п/п	Наименование вида НИРС*	Объем в АЧ	
		9 семестр	10 семестр
1.	Оценка эффективности современных методов оказания неотложной помощи при анафилаксии	6	
2.	Сравнительный анализ эффективности современных методов восстановления проходимости дыхательных путей	6	
3.	Разработка альтернативных методов лечения угрожающих жизни нарушений сердечного ритма.	6	
4.	Оформление результатов работы (исследования) в виде рефератов, докладов и презентаций	6	
	Итого:	24 АЧ	

7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

1. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:

- а) признаки сознания;
- б) признаки сознания, реакция на болевое раздражение;
- в) *признаки сознания и дыхания;*
- г) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет. **2.**

В перечень состояний, требующих оказания первой помощи, не входят:

- а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
- б) травмы различных областей тела и наружные кровотечения;
- в) инородные тела в верхних дыхательных путях;
- г) ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
- д) отморожение и другие эффекты воздействия низких температур; е) отравления;
- ж) *острые инфекционные заболевания.*

3. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:

- а) до доставки пострадавшего в медицинскую организацию;
- б) до прибытия скорой медицинской помощи;
- в) до улучшения его самочувствия;
- г) *до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.*

4. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:

- а) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;
- б) обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т. д.;
- в) *обеспечение пострадавшему комфорта, уменьшающего степень его страданий;*
- г) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.

5. К мероприятиям первой помощи не относятся:

- а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи; б) определение признаков жизни у пострадавшего;
- в) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
- г) *мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;*

- д) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
- е) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
- ж) оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.

6. В соответствии с существующим законодательством РФ все граждане имеют право оказывать первую помощь пострадавшему после прохождения обучения: а) верно;

б) неверно.

7. После оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи необходимо, прежде всего, осуществлять следующие действия:

а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;

б) *продолжать контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;*

в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;

г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

8. При наличии признаков сознания у пострадавшего при оценке его состояния следует, прежде всего:

а) *произвести обзорный осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его;*

б) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы;

в) дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания;

г) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.

9. Перед началом оказания первой помощи следует:

а) *убедиться в отсутствии опасности для оказывающего помощь;*

б) получить от пострадавшего согласие на оказание первой помощи;

в) позвонить в скорую медицинскую помощь;

г) позвать окружающих на помощь.

10. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:

- а) похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки;
- б) *потормошить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь;*
- в) окликнуть пострадавшего громким голосом;
- г) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.

11. Если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны:

- а) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам травмы;
- б) попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом;
- в) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился;
- г) *отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.*

12. Пострадавший находится без сознания. Как открыть ему дыхательные пути?

- а) *методом запрокидывания головы с подъемом подбородка двумя пальцами;*
- б) методом запрокидывания головы, расположив одну руку на лбу пострадавшего, вторую поместив под его шею;
- в) методом запрокидывания головы и вытягивания языка изо рта пострадавшего своими пальцами.

13. Частота надавливания на грудную клетку при проведении сердечнолегочной реанимации составляет:

- а) 60-80 в 1 минуту;
- б) 40-50 в 1 минуту;
- в) *100-120 в 1 минуту;*
- г) 80-90 в 1 минуту;
- д) 60 в 1 минуту.

14. При признаках закупорки дыхательных путей умеренной степени следует выполнить следующие мероприятия первой помощи:

- а) постучать основанием ладони в межлопаточную область пострадавшего для извлечения инородного тела;
- б) *предложить пострадавшему откашляться;*
- в) выполнить 5 резких толчков в верхнюю часть живота пострадавшего.

15. Выберите основные признаки закупорки тяжелой степени верхних дыхательных путей инородным телом:

а) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло,

не может говорить, только кивает;

б) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;

в) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;

г) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.

16. При проведении надавливаний на грудную клетку давление руками осуществляется в следующую точку: а) верхняя половина грудины;

б) середина грудной клетки;

в) в область сердца, слева от грудины;

г) нижняя половина грудины.

17. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?

а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;

б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания и дыхания;

в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;

г) при отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет.

18. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий?

а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;

б) привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;

в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;

г) снизить глубину надавливания на грудину;

д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.

19. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:

а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать его состояние;

б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;

в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;

г) во избежание повторной остановки сердца и дыхания оставить его лежащим на спине, аккуратно повернув голову набок.

20. Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:

- а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
- б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;
- в) *наклониться надо ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;*
- г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить его дыхательные движения.

21. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

- а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;
- б) *запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами другой руки подняв подбородок;*
- в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
- г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;
- д) расстегнуть одежду, галстук.

22. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:

- а) кулаком одной руки;
- б) ладонью одной руки;
- в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;
- г) *двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой.*

23. Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание. Когда необходимо вызвать скорую медицинскую помощь?

- а) сразу;
- б) *после проверки дыхания;*
- в) после оказания необходимой первой помощи;
- г) не имеет большого значения.

24. Соотношение надавливаний на грудную клетку и вдохов искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

- а) 4 – 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;
- б) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
- в) *30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;*
- г) в зависимости от количества людей, проводящих сердечно-легочную реанимацию: 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания при реанимации в одиночку, 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания при реанимации вдвоем.

25. Глубина надавливания при сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

- а) 4-5 см;
- б) 5-6 см;
- в) 3-4 см;
- г) 2-3 см.

26. Сердечно-легочную реанимацию допускается прекратить после:

- а) вызова скорой медицинской помощи;
- б) просьбы родственников пострадавшего о прекращении;
- в) *появления собственной усталости, не позволяющей продолжать реанимационные мероприятия (подразумевает смену);* г) истечения 30 минут с момента начала реанимации.

27. Качественное искусственное дыхание методом «рот ко рту» может осуществляться при соблюдении следующих условий:

- а) голова пострадавшего в обычном положении, нос зажат;
- б) голова пострадавшего наклонена вперед, нос зажат;
- в) *голова пострадавшего запрокинута, нос зажат;*
- г) голова может быть в любом положении, нос зажат.

28. Для сохранения проходимости дыхательных путей пострадавшего без сознания, его надо уложить:

- а) в положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
- б) на живот, подложив что-нибудь под голову;
- в) *в устойчивое боковое положение;*
- г) ни в коем случае не трогать пострадавшего!

29. Во время проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появились признаки жизни, в том числе и самостоятельное дыхание. Что надо сделать в первую очередь по окончании реанимационных мероприятий:

- а) сообщить диспетчеру скорой медицинской помощи о том, что состояние пострадавшего улучшилось;
- б) наблюдать за пострадавшим, быть готовым нанести прекардиальный удар при повторной утрате дыхания;
- в) придать пострадавшему удобное для него положение;
- г) *придать пострадавшему устойчивое боковое положение.*

30. Что рекомендуется использовать для снижения риска заражения при проведении искусственного дыхания:

- а) собственный платок, положив его на рот пострадавшего;
- б) кусок стерильного бинта, которым надо накрыть рот и нос пострадавшего;

в) устройство для искусственного дыхания из аптечки.

№ п/п	№ семестр	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
<u>1</u>	<u>а</u> ₂	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>
<u>1.</u>	семестр	Текущий контроль	Неотложная помощь в кардиологии.	Опрос; контроль освоения темы	<u>10</u>	<u>20</u>
<u>2.</u>		Текущий контроль	Оказание помощи при остановке кровообращения и дыхания.	Опрос; контроль освоения темы	<u>15</u>	<u>10</u>
<u>3.</u>		Текущий контроль	Острые нарушения функции дыхания.	Опрос; контроль освоения темы	<u>15</u>	<u>10</u>
<u>4.</u>		Текущий контроль	Неотложные состояния в аллергологии.	Опрос; контроль освоения темы	<u>15</u>	<u>10</u>
<u>5.</u>		Текущий контроль	Оказание помощи при нарушениях сознания	Опрос; контроль освоения темы	<u>10</u>	<u>10</u>
<u>6.</u>		Текущий контроль	Оказание первой помощи при травме	Опрос; контроль освоения темы	<u>10</u>	<u>10</u>
<u>7.</u>		ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ	ТЕСТЫ	Тесты	<u>20</u>	<u>3</u>
<u>8.</u>	ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ	ТЕСТЫ	Тесты	<u>30</u>	<u>3</u>	

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. Перечень основной литературы:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
<u>1.</u>	«Анестезиология и реаниматология» Долина О.А., М., Медицина, 2009	<u>1</u>	
<u>2.</u>			

	Сумин С.А., Основы реаниматологии [Электронный ресурс] : учебник / Сумин С.А., Окунская Т.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2424-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424247.html	1	
3.	«Анестезиология и реаниматология» Сумин С.А., Руденко М.В., Бородинов И.М., М., Медицинское информационное агенство, 2010	1	

8.2. Перечень дополнительной литературы

П/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	«Реанимация» Жданов Г.Г., М., 2005	1	
2.	«Анестезиология и реаниматология» (справочник практического врача) Под ред. Гельфанда Б.Р. М.,2005	1	

8.3. Перечень методических рекомендаций для самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реанимации: Москва, ГУ НИИ ОР РАМН, 2017 г	2	
2	Мороз В.Н., Тишков Е.А.и др. Сердечнолегочная и церебральная реанимация (Учебно-методическое пособие для студентов мед. вузов, ординаторов, интернов, курсантов-врачей цикла усовершенствования,М., 2017г	2	

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета

(ВЭБС)*

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>	<i>Количество пользователей</i>
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничено

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>	<i>Количество пользователей</i>
Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ

«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
Отечественные	Периодические издания	- с компьютеров	
электронные периодические издания	медицинской тематики и по вопросам высшей школы	академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU - журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	
Международная наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный

8.4.3. Ресурсы открытого доступа

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>
--	---	------------------------

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Справочноправовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации	Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] – Режим доступа: sr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Российского респираторного общества	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний органов дыхания [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.spulmo.ru – Российское респираторное общество	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Российского научного общества терапевтов	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний внутренних органов [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.rnmot.ru – Российское научное общество терапевтов	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

9.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционный зал, оборудованный мультимедийной техникой и микрофоном.
2. Кабинеты для проведения клинических практических занятий
3. Многопрофильный аккредитационно-симуляционный центр
4. Палаты реанимации и интенсивной терапии МЛПУ – клинических баз кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

9.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Мультимедийный комплекс
2. Информационные стенды по лечебно-охранительному режиму в МЛПУ, питанию и гигиене больных.
3. Медицинская документация: история болезни, амбулаторная карта
4. Архивные и учебные истории болезни
5. Образцы результатов общего анализа крови.
6. Образцы результатов исследования мочи.
7. Образцы результатов биохимического исследования крови.
8. Набор электрокардиограмм.
9. Набор рентгенограмм при заболеваниях легких, сердца и желудка.
10. Тонометры.
11. Фонендоскопы. Стетоскопы.
12. Следящее оборудование (мониторы).
13. Наркозно-дыхательное оборудование
14. Оборудование для инфузионной и трансфузионной терапии
15. Оборудование для электроимпульсной терапии
16. Оборудование для экстракорпоральной детоксикации
17. Слайды и мультимедийные презентации лекций.
18. Симуляторы для отработки навыков оказания неотложной помощи и проведения СЛР II-III и VI уровня

10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины «Неотложная помощь»

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
---	-------------------------	-------------------------------------	----------------------	---------