

**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский  
центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова»  
Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных  
бедствий  
(ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России)**

---

**УТВЕРЖДАЮ**

Заместитель директора (по научной  
и учебной работе, медицине катастроф)  
ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова  
МЧС России

Заслуженный деятель науки РФ, доктор  
медицинских наук, доктор  
психологических наук, профессор



  
В.Ю. Рыбников

*08 августа* 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ФЕЛЬДШЕРОВ  
по специальности «Скорая и неотложная помощь»**

**Скорая и неотложная помощь**  
(наименование программы)

Повышение квалификации  
Форма обучения – очно-заочная

**Трудоемкость – 144 часа**

Санкт-Петербург  
2022

**Программа разработана в соответствии с:**

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;
- приказом Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. N 3н «Об утверждении профессионального стандарта «фельдшер скорой медицинской помощи»»;
- приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;
- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2016 г. N 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

Дополнительное профессиональное образование направлено на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, профессиональное развитие человека, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

## **1. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Целью реализации программы является совершенствование общих и профессиональных компетенций фельдшера скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации населению при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

### **Задачи:**

Повышение квалификации специалистов в следующих областях:

- осуществление практической работы на высоком профессиональном уровне в соответствии с квалификационной характеристикой специальности;
- использование новейшей медицинской диагностической аппаратуры и техники в условиях повышенных требований к лечебно-диагностической работе;
- оказание неотложной помощи при состояниях угрожающих жизни и здоровью пациентов;
- правильное ведение утверждённых форм учётно-отчётной документации.

## **2. ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ПРОГРАММЕ**

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование - программы подготовки специалистов среднего звена по специальности "Лечебное дело" и дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности "Скорая и неотложная помощь"

Программа предусматривает очно-заочное обучение и циклы, проводимые в клиническом центре.

Организация аудиторных, внеаудиторных (самостоятельных) занятий определена в формах лекций, практических занятий, заочно с использованием электронного образования и дистанционных образовательных технологий. Продолжительность одного занятия 6 академических часов, объем нагрузки в неделю, 36 часов. (Пункт 2 часть 1 статьи 34 273-ФЗ).

В процессе обучения проводится заключительный тестовый контроль знаний. Контроль приобретенных знаний и умений осуществляется в ходе практических занятий.

Форма обучения: очно-дистанционная с применением электронного обучения (ЭО), дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Электронный учебно-методический комплекс по программе дополнительного профессионального образования повышения квалификации размещен на официальном сайте системы дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России по адресу: <http://idpo.nrcerm.ru/>

Доступ обучающихся к электронному учебно-методическому комплексу осуществляется с идентификацией обучающихся по персональному имени и паролю на официальном сайте системы дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России по адресу: <http://idpo.nrcerm.ru/>.

## **3. ТРЕБОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ К КОМПЕТЕНЦИЯМ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

Профессиональный стандарт приказом Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. N 3н «Об утверждении профессионального стандарта «фельдшер скорой медицинской помощи»».

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации (А01.6)

Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности (А/02.6)

Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении персонала (А/03.6)

Трудовые действия

Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) и анализ информации с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Осмотр пациентов, интерпретация и анализ результатов осмотра с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов;

Выявление у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Проведение обследования пациентов с заболеваниями;

Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

Выполнение назначений врача бригады скорой медицинской помощи;

Обеспечение безопасности диагностических медицинских вмешательств;

Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;

Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;

Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;

В результате освоения программы обучаемый должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного выполнения компетенций.

**Обучаемый должен знать:**

Общие вопросы организации медицинской помощи населению.

Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Методика осмотра и обследования пациентов.

Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы



заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь", в том числе в форме электронного документа.

Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении персонала.

Должностные обязанности работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «скорая медицинская помощь».

**Обучаемый должен уметь:**

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах и интерпретировать эту информацию;

Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов;

Выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах и устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей МКБ;

Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- физикальное обследование пациента;
- оценку глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
- оценку признаков внутричерепной гипертензии;
- оценку признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;
- оценку степени дегидратации;
- регистрацию электрокардиограммы;
- расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных;
- измерение артериального давления на периферических артериях;
- пульсоксиметрию;

- 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.

Организовывать работу фельдшерской общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи.

Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина).

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

##### 4.1. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Скорая и неотложная помощь для фельдшеров»

**Категория обучаемых:** фельдшера скорой медицинской помощи, фельдшера пожарно-спасательных и аварийно-спасательных формирований МЧС России, фельдшера образовательных организаций дополнительного профессионального образования, в том числе учебных центров ФПС МЧС России, средний медицинский персонал.

**Срок обучения:** 144 ч., очно-заочная форма, из них 72 часов очно

| № п/п         | Наименование темы   | Всего часов | Применение ЭО/Аудиторная работа | Форма контроля                   |
|---------------|---|-------------|---------------------------------|----------------------------------|
|               | Входной контроль знаний   | 2           | 2/0                             | Решение заданий в тестовой форме |
|               | <b>Раздел 1. Организационно-правовые и сан-эпид основы деятельности среднего медицинского персонала</b> | 18          | 12/6                            |                                  |
|               | <b>Раздел 2. Ургентные состояния в практике скорой помощи</b>   | 36          | 18/18                           |                                  |
|               | <b>Раздел 3. Неотложная помощь при острых заболеваниях и состояниях.</b>                                | 32          | 14/18                           |                                  |
|               | <b>Раздел 4. Неотложная помощь при травмах, несчастных случаях</b>                                      | 28          | 16/12                           |                                  |
|               | <b>Раздел 5. Неотложная помощь при острых отравлениях</b>   | 10          | 4/6                             |                                  |
|               | <b>Раздел 6. Особенности оказания скорой и неотложной помощи в чрезвычайных ситуациях</b>               | 16          | 6/10                            |                                  |
|               | <b>ЭКЗАМЕН</b>  | 2           | 0/2                             | Решение заданий в тестовой форме |
| <b>ИТОГО:</b> |   | <b>144</b>  | <b>72/72</b>                    |                                  |

#### 4.2 Календарный учебный график

| Неделя обучения | 1           | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7  | Итого часов |
|-----------------|-------------|------|------|------|------|------|----|-------------|
|                 | пн          | вт   | ср   | чт   | пт   | сб   | вс |             |
| 1 неделя        | 2Вк<br>+4ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | -  | 36          |

|          |      |      |      |      |      |         |   |     |
|----------|------|------|------|------|------|---------|---|-----|
| 2 неделя | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО | 6 ЭО    | - | 36  |
| 3 неделя | 6 АР | 6 АР | 6 АР | 6 АР | 6 АР | 6 АР    | - | 36  |
| 4 неделя | 6 АР | 6 АР | 6 АР | 6 АР | 6 АР | 4 АР+2Э | - | 36  |
| Всего    | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   | 24      | - | 144 |

Примечание: Вк – входной контроль ЭО – электронное обучение, АР – аудиторная работа, Э – экзамен

#### 4.3. Учебно - тематический план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Скорая и неотложная помощь для фельдшеров»

**Категория обучаемых:** фельдшера скорой медицинской помощи, фельдшера пожарно-спасательных и аварийно-спасательных формирований МЧС России, фельдшера образовательных организаций дополнительного профессионального образования, в том числе учебных центров ФПС МЧС России, средний медицинский персонал.

**Срок обучения:** 144 ч., очно-дистанционная форма.

| № п/п | Наименование темы  | Всего часов | Применение ЭО/Аудиторная работа | Форма контроля                    |
|-------|--|-------------|---------------------------------|-----------------------------------|
|       | Входной контроль знаний  | 2           | 2/0                             | Решение заданий в тестовой форме. |
|       | <b>Раздел 1. Организационно-правовые и сан-эпид основы деятельности среднего медицинского персонала.</b>   | 18          | 12/6                            |                                   |
|       | Тема 1. Организационно-правовые основы деятельности среднего медицинского персонала при оказании скорой медицинской помощи.                              | 6           | 6/0                             |                                   |
|       | Тема.2 Санитарно-эпидемиологические основы деятельности среднего медицинского персонала  | 6           | 0/6                             |                                   |
|       | Тема 3. Место и роль скорой медицинской помощи в единой государственной системе по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС). | 6           | 6/0                             |                                   |
|       | <b>Раздел 2. Ургентные состояния в практике скорой помощи</b>  | 36          | 18/18                           | Решение ситуационных задач        |
|       | Тема 4. Сердечно-легочная реанимация. Внезапная  | 12          | 6/6                             |                                   |



|  |  |    |       |                                   |
|--|--|----|-------|-----------------------------------|
|  | смерть, сердечно-легочная и церебральная реанимация, особенности реанимации при утоплении, электротравме, удушении.  |    |       |                                   |
|  | Тема 5. Кровотечения. Асфиксия.  | 12 | 6/6   |                                   |
|  | Тема 6. Экстренная помощь больным и пострадавшим с различными видами шока  | 12 | 6/6   |                                   |
|  | <b>Раздел 3. Неотложная помощь при острых заболеваниях и состояниях</b>  | 32 | 14/18 | <b>Решение ситуационных задач</b> |
|  | Тема 7. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и нервной системы.        | 10 | 4/6   |                                   |
|  | Тема 8. Неотложные состояния при заболеваниях органов брюшной полости. Острые аллергические реакции                  | 10 | 4/6   |                                   |
|  | Тема 9. Основы электрокардиографии   | 12 | 6/6   |                                   |
|  | <b>Раздел 4. Неотложная помощь при травмах, несчастных случаях</b>   | 28 | 16/12 | <b>Решение ситуационных задач</b> |
|  | Тема 10. Повреждения костно-мышечной системы.  | 14 | 8/6   |                                   |
|  | Тема 11. Ранения. Термические поражения  | 14 | 8/6   |                                   |
|  | <b>Раздел 5. Неотложная помощь при острых отравлениях</b>  | 10 | 4/6   | <b>Решение ситуационных задач</b> |
|  | Тема 12. Общие принципы лечения поражений АХОВ и другими токсичными химическими веществами                           | 10 | 4/6   |                                   |
|  | <b>Раздел 6. Особенности оказания скорой и неотложной помощи в чрезвычайных ситуациях</b>                            | 16 | 6/10  | <b>Решение ситуационных задач</b> |
|  | Тема 13. Особенности оказания медицинской помощи в очаге радиационного, химического и бактериологического заражения. | 10 | 4/6   |                                   |
|  | Тема 14. Медицинская сортировка и эвакуация пострадавших   | 6  | 2/4   |                                   |



|         |     |       |   |
|---------|-----|-------|---|
| ЭКЗАМЕН | 2   | 0/2   | Решение заданий<br>в тестовой форме.<br>Устный опрос. |
| ИТОГО:  | 144 | 72/72 |   |

#### **4.4. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

##### **Раздел 1. Организационно-правовые и санитарно-эпидемиологические основы деятельности среднего медицинского персонала**

**Тема 1. Организационно-правовые основы деятельности среднего медицинского персонала.**

Служба скорой медицинской помощи. Понятие. Цели. Задачи. Принципы оказания скорой медицинской помощи. Структура. Функции. Обязательные диагностические и лечебные мероприятия. Медицинская документация.

Организация оказания скорой медицинской помощи населению на догоспитальном этапе. Организация работы станции скорой и неотложной помощи. Диспетчерская служба, информационное обеспечение деятельности. Госпитализация больных и пострадавших. Санитарный автотранспорт. Требования, порядок транспортировки

Права и обязанности персонала выездной бригады скорой медицинской помощи при выезде на криминальные случаи, работе во время аварий и катастроф, при оказании помощи лицам в состоянии алкогольного опьянения, с психиатрическими расстройствами и др.

**Тема 2. Санитарно-эпидемиологические основы деятельности среднего медицинского персонала.**

Обеспечение инфекционной безопасности. Эпидемиологическая укладка. Режимно-ограничительные мероприятия. Понятия об дезинфекции, дератизации. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях различной природы. Режимно-карантинные и изоляционно-ограничительные мероприятия при чрезвычайных ситуациях.

**Тема 3. Место и роль скорой медицинской помощи в единой государственной системе по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС).**

Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Регламентирующие документы. Понятие. Цель. Задачи. Структура. Территориальные и функциональные подсистемы. Уровни готовности. Роль и место здравоохранения. Взаимодействие в единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

##### **Раздел 2. Ургентные состояния в практике скорой помощи**

**Тема 4. Первичная сердечно-легочная реанимация. Внезапная смерть, сердечно-легочная и церебральная реанимация, особенности реанимации при утоплении, электротравме, удушении**

Методика и основные правила сердечно-лёгочной реанимации. Показания и противопоказания. Техника дефибриляции. Ошибки при проведении СЛР. Прекращения реанимационных мероприятий. Отказ от проведения реанимационных мероприятий. Инструментальные и безинструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей (санация трахеобронхиального дерева, интубации трахеи с применением комбитьюба, ларингеальной маски или трубки). Методы искусственной вентиляции легких (по методике «изо рта в рот», мешком Амбу,

портативным дыхательным аппаратом). Интубация трахей. Методы непрямого массажа сердца (закрытый массаж сердца с использованием специальных устройств; закрытый массаж сердца ручным способом).

Понятие внезапной смерти. Особенности реанимации при утоплении, электротравме, удушении.

Практические занятия по проведению сердечно-легочной реанимации в симуляционном классе.

#### **Тема 5. Кровотечения. Асфиксия.**

Виды кровотечения, тяжесть кровопотери, основные причины развития острой кровопотери. Методы остановки кровотечения на догоспитальном этапе. Методы наложения жгута. Виды жгутов. Кровоостанавливающие средства. Порядок их применения.

Асфиксия, классификация. Инородные тела верхних дыхательных путей, крупы различной этиологии. Физикальное обследование, клиническая картина и критерии дифференциальной диагностики. Методы восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Методы восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Коникотомия, пункция крикотиреоидной связки.

Практические занятия по проведению сердечно-легочной реанимации в симуляционном классе

#### **Тема 6. Экстренная помощь больным и пострадавшим с различными видами шока.**

Определение понятия травматического шока. Клинические проявления травматического шока. Особенности диагностического поиска при травме, осложненной травматическим шоком. Критерии дифференциальной диагностики состояний, сопровождающихся травматическим шоком. Оказания неотложной помощи пациентам с травматическим шоком на догоспитальном этапе. Правила транспортировки и порядок госпитализации в стационар пострадавших с травматическим шоком.

Решение ситуационных задач в симуляционном классе.

#### **Раздел 3. Неотложная помощь при острых заболеваниях и состояниях, отравлениях**

#### **Тема 7. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и нервной системы.**

ИБС. Острый коронарный синдром (стенокардия и инфаркт миокарда). Гипертонический криз. Расслаивающаяся аневризма аорты. Угрожающие жизни нарушения сердечного ритма и проводимости. Острая сердечная и сосудистая недостаточность (обморок, коллапс, шок, сердечная астма и отек легких). Алгоритм обследования и постановки предварительного диагноза на догоспитальном этапе. Объем неотложной помощи пациентам на догоспитальном этапе.

Приступ бронхиальной астмы и астматический статус. Тромбэмболия легочной артерии и острое легочное сердце. Острая дыхательная недостаточность. Неотложная помощь. Алгоритмы диагностики и лечения.

Острые нарушения мозгового кровообращения. Алгоритмы диагностики и лечения.

## **Тема 8. Неотложные состояния при заболеваниях органов брюшной полости.**

### **Острые аллергические реакции**

Острый живот. Определение понятия. Причины развития. Диагноз и дифференциальный диагноз при остром аппендиците, панкреатите, прободной язве, остром холецистите и печеночной колике, непроходимости кишечника, тромбозе мезентериальных сосудов, заболеваниях женской половой сферы, ущемленной грыже. Алгоритм тактики. Угрожающие жизни состояния при аллергических реакциях - отеке Квинке, анафилактическом шоке, синдромах Стивенса-Джонсона и Лайелла. Алгоритмы диагностики и лечения.

### **Тема 9. Основы электрокардиографии**

Электрокардиографические отведения. Методика записи ЭКГ. Электрокардиограмма при инфаркте миокарда, при блокаде ножек пучка Гиса, при нарушениях ритма и проводимости. Признаки ишемии и некроза на ЭКГ, Определение признаков Q - образующего и Q -необразующего инфаркта миокарда в различные его периоды. Выявление гемодинамически значимых аритмий и блокад.

Решение ситуационных задач.

## **Раздел 4. Неотложная помощь при травмах, несчастных случаях**

### **Тема 10. Повреждения костно-мышечной системы**

Закрытые и открытые переломы. Закрытые травматические вывихи. Особенности огнестрельных переломов. Спинальная травма. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Клиническая картина и диагностика. Транспортная и лечебная иммобилизация. Алгоритмы диагностики и лечения. Проведение иммобилизации пострадавшим с повреждением конечностей. Оказание помощи пострадавшим с повреждением костей и суставов конечностей. Особенности оказания помощи при ДТП.

Решение ситуационных задач в симуляционном классе.

### **Тема 11. Ранения. Термические поражения**

Раны неогнестрельного происхождения, огнестрельные раны. Особенности течения раневого процесса. Хирургическая обработка ран. Методы и средства обезболивания. Местная и регионарная анестезия. Алгоритмы оказания помощи пострадавшим при различных видах ранений. Общие принципы профилактики и лечения гнойных осложнений ран.

Этиология ожогов, классификация ожогов по глубине. Диагностика степени и площади ожогов. Понятие асептики, антисептики. Виды холодовой травмы. Алгоритмы оказания помощи пострадавшим.

Решение ситуационных задач в симуляционном классе.

## **Раздел 5. Неотложная помощь при острых отравлениях**

### **Тема 12. Общие вопросы токсикологии. Общие принципы лечения поражений АХОВ и другими токсичными химическими веществами**

Принципы и методы диагностики (клинической и химико-токсикологической) и оказания неотложной помощи при острых отравлениях (экстренная детоксикация, антидотная, патогенетическая и симптоматическая терапия). Клиническую картину и дифференциально-диагностические критерии наиболее часто встречающихся острых отравлений. Поражения отравляющими и аварийно химически опасными веществами. Хлор, аммиак, окислы азота, фосфорорганические соединения, ртуть, мышьяк. Объем неотложной помощи на догоспитальном этапе при ведении пациентов с острым



отравлением. Правила транспортировки и порядок госпитализации пациентов с острым отравлением.

Решение ситуационных задач в симуляционном классе

## **Раздел 6. Особенности оказания скорой и неотложной помощи в чрезвычайных ситуациях**

### **Тема 13. Особенности оказания медицинской помощи в очаге радиационного, химического и бактериологического заражения.**

Определение понятия «особо опасная инфекция». Дифференциальная диагностика. Меры экстренной профилактики. Обеспечение инфекционной безопасности. Эпидемиологическая укладка. Режимно-ограничительные мероприятия. Проведение медицинской разведки. Принципы выявления отравляющих веществ. Средства защиты. Порядок эвакуации и транспортировки пострадавших. Полная и частичная санитарная обработка.

Общие понятия об острой лучевой болезни. Особенности оказания медицинской помощи при радиационных авариях. Радиопротекторы.

Решение ситуационных задач в симуляционном классе

### **Тема 14. Медицинская сортировка и эвакуация пострадавших.**

Принципы медицинской сортировки и основные сортировочные группы на различных этапах оказания медицинской помощи при ЧС. Группировка пострадавших с учетом сортировочных признаков. Порядок оказания медицинской помощи при массовом поступлении пострадавших. Эвакуация пострадавших. Очередность эвакуации. Методы и способы эвакуации из очага ЧС.

## **5. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

### **ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ**

1. Основы законодательства в здравоохранении. Системы здравоохранения.
2. Система здравоохранения в РФ.
3. Организация работы ССМП
4. Алгоритм оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при гипертонической болезни.
5. Способы временной и окончательной остановки кровотечения.
6. Основы сердечно-легочной реанимации.
7. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.
8. Современные препараты для лечения кардиологических больных.
9. Алгоритм оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при ИБС.
10. Организация скорой и неотложной помощи в России.
11. Алгоритм оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при ОКС.
12. Алгоритм оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях.
13. Алгоритм оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых терапевтических заболеваниях.
14. Медицинская помощь на догоспитальном этапе в очагах зоны катастроф.
15. Техника выполнения парентерального введения препаратов
16. Подготовка больного к клинико-инструментальным исследованиям
17. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в стационаре



18. Термические ожоги. Оказание помощи при ожогах. Определение тяжести ожога и площади. Инфузионная терапия.
19. Синдром длительного сдавления. Критерии дифференциальной диагностики состояний, сопровождающихся данным синдромом. Степени ишемии конечности, объем инфузионной терапии, обезболивание. Извлечение пострадавших из под завала.
20. Повреждение позвоночника, таза и тазовых органов. Проведение иммобилизации пострадавшим с позвоночника, таза. Транспортировка пострадавших, использование носилок, переключивание пострадавших.
21. Повреждения костей и суставов конечностей. Проведение иммобилизации пострадавшим с повреждением конечностей. Оказание медицинской помощи пострадавшим с ранениями мягких тканей. Основы десмургии. Наложение бинтовых повязок при ранениях и повреждениях. Правила асептики и антисептики. Туалет раны.
22. Медицинская сортировка и эвакуация пострадавших.
23. Организация сортировки пострадавших в местах массового поражения различной этиологии.
24. Острые аллергические реакции. Алгоритм обследования и постановки предварительного диагноза на догоспитальном этапе. Дифференциальная диагностика. Алгоритмы диагностики и лечения.
25. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Алгоритм обследования и постановки предварительного диагноза на догоспитальном этапе. Дифференциальная диагностика.

## Тестовые задания

Вопрос 1 Нормой транспортной доступности для подстанции скорой помощи считается в городах с населением более 100 000 человек:

- Ответ 1 5 минут
- Ответ 2 10 минут
- Ответ 3 \*15 минут
- Ответ 4 20 минут
- Ответ 5 25 минут

Вопрос 2 Находящаяся в пути следования бригада скорой помощи, встретившись на улице с несчастным случаем, обязана остановиться:

- Ответ 1 \*Всегда
- Ответ 2 Только если она следует на вызов
- Ответ 3 Только если она следует с вызова без больного

Вопрос 3 Госпитализация с улицы осуществляется:

- Ответ 1 При угрожающих жизни состояниях
- Ответ 2 В сомнительные случаи, когда диагноз неясен
- Ответ 3 \*Всегда, независимо от диагноза
- Ответ 4 При повторном вызове

Вопрос 4 Может ли быть прекращена медицинская помощь пациенту с угрожающим жизни состоянием:

- Ответ 1 Помощь должна оказываться всегда
- Ответ 2 \*Может при добровольном согласии пациента или его законного представителя.

Ответ 3 При наличии письменного заявления

Вопрос 5 Тактика при отказе от госпитализации:

- Ответ 1 Сделать отметку в карте вызова, сообщить диспетчеру
- Ответ 2 \*Взять расписку с больного или законного представителя, сообщить диспетчеру

Ответ 3 Дополнительные мероприятия не проводятся

Вопрос 6. При переломах костей черепа пострадавшего транспортируют

- Ответ 1 Лежа на животе
- Ответ 2 Сидя на стуле
- Ответ 3 \*Лежа на носилках с опущенным подголовником и без подушки.

Вопрос 7 Тактика при авариях и катастрофах с большим количеством жертв:

- Ответ 1 Немедленная госпитализация наиболее пострадавшего пациента
- Ответ 2 \*Первичная сортировка, оказание реанимационной помощи пострадавшим - до появления руководителей штаба

Ответ 3 \*Определение количества пострадавших, видов поражения и их регистрация.

Вопрос 8. Самым частым ЭКГ-признаком при внезапной смерти является:

- Ответ 1 \*Фибрилляция желудочков
- Ответ 2 Асистолия
- Ответ 3 Полная атриовентрикулярная блокада
- Ответ 4 Фибрилляция предсердий

Вопрос 9. Показаниями для сердечно-легочной реанимации являются:

- Ответ 1 Клиническая смерть и биологическая смерть
- Ответ 2 Только клиническая смерть
- Ответ 3 Агония и предагональное состояние
- Ответ 4 \*Все внезапно развившиеся терминальные состояния

Вопрос 10. Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:

- Ответ 1 \*Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта

- Ответ 2 Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
- Ответ 3 Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
- Вопрос 11 Объем вдыхаемого воздуха при проведении ИВЛ взрослому человеку должен быть:
- Ответ 1 400 — 500 мл
  - Ответ 2 600 — 800 мл
  - Ответ 3 \*800 — 1000 мл
  - Ответ 4 1000 — 1500 мл
- Вопрос 12 Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при СЛР, проводимой 1 реаниматором должно быть:
- Ответ 1 \*2 вдоха: 30 компрессий
  - Ответ 2 1 вдох: 5-6 компрессий
  - Ответ 3 2 вдоха: 10 компрессий
  - Ответ 4 2 вдоха: 12-15 компрессий
- Вопрос 13 Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при реанимации, проводимой 2 реаниматорами должно быть:
- Ответ 1 \*2 вдоха: 30 компрессий
  - Ответ 2 1 вдох: 5-6 компрессий
  - Ответ 3 2 вдоха: 10 компрессий
  - Ответ 4 2 вдоха: 12-15 компрессий
- Вопрос 14 Критериями эффективности реанимации являются:
- Ответ 1 \*Уменьшение бледности и цианоза
  - Ответ 2 \*Сужение зрачков
  - Ответ 3 Пульс на сонной артерии во время массажа
  - Ответ 4 Экскурсии грудной клетки
- Вопрос 15 Эффективная реанимация проводится:
- Ответ 1 \*До восстановления самостоятельной сердечной деятельности
  - Ответ 2 5 минут
  - Ответ 3 10 минут
  - Ответ 4 30 минут
- Вопрос 16 Неэффективная реанимация проводится:
- Ответ 1 \*30 минут
  - Ответ 2 До восстановления самостоятельной сердечной деятельности
  - Ответ 3 5 минут
  - Ответ 4 10 минут
- Вопрос 17 Местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является:
- Ответ 1 \*Границы между средней и нижней третью грудины
  - Ответ 2 Верхняя треть грудины
  - Ответ 3 Средняя треть грудины
  - Ответ 4 Нижняя треть грудины
- Вопрос 18. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:
- Ответ 1 \*Запястьями, не сгибая рук в локтях
  - Ответ 2 Всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
  - Ответ 3 Запястьями, умеренно согнуть руки в локтях
- Вопрос 19. Общий патогенетический фактор присущий шоку при травме, кровотечении, токсическом поражении:
- Ответ 1 Болевой синдром
  - Ответ 2 \* Гиповолемическое расстройство
  - Ответ 3 Нарушение функции внешнего дыхания
- Вопрос 20. Укажите признаки полной закупорки дыхательных путей

- Ответ 1 \*Отсутствует дыхание  
 Ответ 2 \*Нарастающая синюшность  
 Ответ 3 \*Отсутствует кашель.  
 Ответ 4 Дыхание шумное, затрудненное.  
 Ответ 5 Внезапный приступ кашля.  
 Ответ 6 Может говорить, голос сиплый.
- Вопрос 21. Прием Хаймлиха у беременных и у лиц с ожирением выполняются сжатием:  
 Ответ 1 \*нижней части грудины  
 Ответ 2 верхней части грудины.  
 Ответ 3 верхней части живота.  
 Ответ 4 при боковом сдавливании грудной клетки
- Вопрос 22. Применение 100% кислорода в течение длительного времени приводит: 1. к повреждению сурфактанта; 2. к увеличению PaO<sub>2</sub>; 3. к токсическому отеку легких; 4. к гипоксии; 5. не оказывает вредного влияния.  
 Ответ 1 \* верно 1,2,3  
 Ответ 2 верно 1,3  
 Ответ 3 верно 2,4  
 Ответ 4 верно 4  
 Ответ 5 все ответы правильны
- Вопрос 23. Шоковый индекс это:  
 Ответ 1 отношение ЧСС к центральному венозному давлению  
 Ответ 2 отношение систолического АД к ЧСС  
 Ответ 3 \* отношение ЧСС к систолическому АД  
 Ответ 4 отношение систолического АД к диастолическому
- Вопрос 24 Для записи отведения V4 активный электрод располагают:  
 Ответ 1 \*В V межреберье по среднеключичной линии  
 Ответ 2 В IV межреберье по среднеключичной линии  
 Ответ 3 В V межреберье у левого края грудины
- Вопрос 25 Для записи отведения V5 активный электрод располагают:  
 Ответ 1 \*По переднеподмышечной линии в V межреберье  
 Ответ 2 По среднеподмышечной линии на уровне V4  
 Ответ 3 По заднеподмышечной линии на уровне V4
- Вопрос 26 Для записи отведения V6 активный электрод располагают:  
 Ответ 1 \*По среднеподмышечной линии на уровне V4  
 Ответ 2 По переднеподмышечной линии на уровне V4  
 Ответ 3 По заднеподмышечной линии на уровне V4
- Вопрос 27 Симптомы характерные для типичного приступа стенокардии:  
 Ответ 1 \*Загрудинная локализация боли  
 Ответ 2 \*Иррадиация боли  
 Ответ 3 \*Сжимающий или жгучий характер боли  
 Ответ 4 \*Эффект от приема нитроглицерина  
 Ответ 5 Продолжительность боли в течение 3-4 секунды
- Вопрос 28 Впервые возникшая стенокардия напряжения диагностируется при длительности заболевания:  
 Ответ 1 \*Не более 1 месяца  
 Ответ 2 Не более 1 недели  
 Ответ 3 Не более 3-х месяцев
- Вопрос 29 Показание для экстренной госпитализации являются:  
 Ответ 1 \*Стенокардия напряжения впервые возникшая  
 Ответ 2 \*Стенокардия напряжения прогрессирующая  
 Ответ 3 \*Стенокардия Принца-Металла



- Ответ 4 Стенокардия напряжения стабильная
- Вопрос 30 Для абдоминальной формы инфаркта миокарда характерны:
- Ответ 1 \*Острые боли в животе, часто с тошнотой, иногда с рвотой, резкая слабость
- Ответ 2 Боли за грудиной, иррадиирующие в плечо и эпигастральную область
- Ответ 3 Острые боли в животе, «доскообразное» напряжение мышц живота, положительные симптомы раздражения брюшины.
- Вопрос 31. Основным ЭКГ -признаком некроза сердечной мышцы является:
- Ответ 1 \*Широкий и глубокий зубец Q
- Ответ 2 Снижение сегмента ST
- Ответ 3 Подъем сегмента ST
- Ответ 4 Уменьшение зубца R
- Ответ 5 Отрицательный зубец T
- Вопрос 33. Признаком острейшей стадии инфаркта миокарда является:
- Ответ 1 \*Высокий остроконечный T
- Ответ 2 \*Подъем сегмента ST
- Ответ 3 T в грудных отведениях
- Ответ 4 Q патологический
- Вопрос 34. Клиническим проявлением внезапно развившейся полной атриовентрикулярной блокады является:
- Ответ 1 \*Синдром Морганьи-Адамса-Стокса
- Ответ 2 Внезапная смерть
- Ответ 3 Коллапс
- Ответ 4 Синдром Вольф-Паркинсон-Уайта
- Вопрос 35. Для клиники развивающегося астматического состояния характерны:
- Ответ 1 Повторные затяжные приступы удушья у больного бронхиальной астмой
- Ответ 2 \* Неотхождение мокроты после приступа
- Ответ 3 \* Низкая эффективность привычных бронхолитиков
- Ответ 4 Снижение диуреза
- Ответ 5 Парадоксальное дыхание
- Вопрос 36. Для ишемического инсульта характерны:
- Ответ 1 \*Постепенное нарастание симптоматики в течение нескольких часов
- Ответ 2 \*Преобладание очаговой симптоматики над общемозговой
- Ответ 3 \*Чаше пожилой возраст больного
- Ответ 4 \*Обычное или пониженное АД
- Ответ 5 Гиперемия лица
- Вопрос 37. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:
- Ответ 1 \*От кончиков пальцев до верхней трети плеча
- Ответ 2 От основания пальцев до верхней трети плеча
- Ответ 3 От лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- Вопрос 38. При переломах 1-3 ребер показано:
- Ответ 1 \*Наложение фиксирующей повязки не показано
- Ответ 2 Спиральная повязка на грудную клетку
- Ответ 3 Повязка Дезо
- Ответ 4 Крестообразная повязка на грудную клетку
- Вопрос 39. При проникающих ранениях грудной клетки показано:
- Ответ 1 \*Анальгин в/в
- Ответ 2 \*Наложение окклюзионной повязки непосредственно на рану
- Ответ 3 \*Придание больному полусидячего положения
- Ответ 4 Наложение окклюзионной повязки поверх марлевой салфетки

- Ответ 5 Промедол в/м
- Вопрос 40. Показанием для плевральной пункции при травмах грудной клетки является:
- Ответ 1 \*Напряженный пневмоторакс
  - Ответ 2 Проникающее ранение грудной клетки
  - Ответ 3 Подкожная эмфизема у больного с переломами ребер
  - Ответ 4 Открытый пневмоторакс
- Вопрос 41. Пункция плевральной полости с целью удаления из нее крови производится:
- Ответ 1 \*В VII межреберье по задней подмышечной линии
  - Ответ 2 В II межреберье по среднеключичной линии
  - Ответ 3 В IV межреберье по передней подмышечной линии
  - Ответ 4 В IX-X межреберье по задней подмышечной линии
- Вопрос 42. Факторами, свидетельствующими о ранении сердца, являются:
- Ответ 1 \*Локализация раны
  - Ответ 2 \*Брадикардия и снижение АД
  - Ответ 3 Резкое снижение АД и тахикардия
  - Ответ 4 Внешний вид больного
- Вопрос 43. При ожоге лица, волосистой части головы и шеи у взрослого площадь ожогов составляет:
- Ответ 1 \*9%
  - Ответ 2 18%
  - Ответ 3 20%
- Вопрос 44. При ожоге кисти правой руки площадь ожога составляет:
- Ответ 1 1%
  - Ответ 2 \*2%
  - Ответ 3 4%
  - Ответ 4 6%
- Вопрос 45. Ожоговый шок у лиц средней возрастной группы, не имеющих отягощающих факторов, развивается при глубоких ожогах площадью:
- Ответ 1 \*10% поверхности тела
  - Ответ 2 5% поверхности тела
  - Ответ 3 15% поверхности тела
  - Ответ 4 Более 20% поверхности тела
  - Ответ 5 Более 30% поверхности тела
- Вопрос 46. Компенсация острой кровопотери при оказании помощи проводится с использованием следующих инфузионно-трансфузионных сред:
- Ответ 1 только кристаллоидных растворов;
  - Ответ 2 только коллоидных растворов;
  - Ответ 3 \* и коллоидных, и кристаллоидных растворов;
  - Ответ 4 основной объем вливаний составляют кровь и ее препараты.
- Вопрос 47 При какой степени ишемии конечности могут отсутствовать пассивные движения в суставах?
- Ответ 1 при компенсированной;
  - Ответ 2 при декомпенсированной;
  - Ответ 3 \*при необратимой.
- Вопрос 48. При какой степени ишемии конечности отсутствуют показания к экстренному восстановлению поврежденного магистрального сосуда?
- Ответ 1 \* при компенсированной;
  - Ответ 2 при декомпенсированной;
  - Ответ 3 \* при необратимой.
- Вопрос 49. Наиболее оптимальным вариантом транспортной иммобилизации при открытом переломе бедра является:

- Ответ 1 \* наложение лестничных шин Крамера;  
 Ответ 2 наложение шины Дитерихса;  
 Ответ 3 наложение пневматической шины;  
 Ответ 4 фиксация к здоровому бедру.
- Вопрос 50. СДС средней степени тяжести развивается при сдавлении:
- Ответ 1 голени и бедра в течение 6 ч;  
 Ответ 2 \* голени и бедра в течение 4 ч;  
 Ответ 3 предплечья в течение 4 ч;  
 Ответ 4 голени в течение 4 ч;  
 Ответ 5 обоих бедер в течение 9 ч.
- Вопрос 51. Госпитализация с улицы осуществляется:
- Ответ 1 При угрожающих жизни состояниях  
 Ответ 2 В сомнительные случаи, когда диагноз неясен  
 Ответ 3 \*Всегда, независимо от диагноза  
 Ответ 4 При повторном вызове
- Вопрос 52. Может ли быть прекращена медицинская помощь пациенту с угрожающим жизни состоянием:
- Ответ 1 Помощь должна оказываться всегда  
 Ответ 2 \*Может при добровольном согласии пациента или его законного представителя.  
 Ответ 3 При наличии письменного заявления
- Вопрос 53. К относительно (временно) нетранспортабельным могут быть отнесены больные и пострадавшие
- Ответ 1 \*В состоянии клинической смерти  
 Ответ 2 С обострением гипертонической болезни  
 Ответ 3 С острым панкреатитом  
 Ответ 4 \*При пневмонии, осложненной острой сердечно-сосудистой недостаточностью  
 Ответ 5 С печеночной недостаточностью
- Вопрос 54. Критерии нетранспортабельности больных
- Ответ 1 \*АД максимальное более 220 мм.рт.ст  
 Ответ 2 \*Напряженный пневмоторакс.  
 Ответ 3 Частота пульса чаще 110 ударов в минуту.
- Вопрос 55. При опускании с лестницы или горы пострадавшего:
- Ответ 1 Головой вперед  
 Ответ 2 \*Ногами вперед
- Вопрос 56. При переломах костей черепа пострадавшего транспортируют
- Ответ 1 Лежа на животе  
 Ответ 2 Сидя на стуле  
 Ответ 3 \*Лежа на носилках с опущенным подголовником и без подушки
- Вопрос 57. При ранениях грудной клетки пострадавшего транспортируют
- Ответ 1 Лежа на носилках с опущенным подголовником  
 Ответ 2 \*В полусидячем положении с укладкой пострадавшего на раненый бок  
 Ответ 3 \*В полусидячем положении на спине
- Вопрос 58. Транспортировка инфекционных больных допускается
- Ответ 1 Попутным транспортом  
 Ответ 2 \*Только отдельным санитарным транспортом  
 Ответ 3 Оба перечисленных ответа верны
- Вопрос 59. Транспортировка новорожденных детей:
- Ответ 1 Лежа на носилках  
 Ответ 2 На руках  
 Ответ 3 \*На руках в пол-оборота

Вопрос 60. Что относится к методам временной остановки кровотечения?

Ответ 1 перевязка сосуда в ране;

Ответ 2 \* наложение кровоостанавливающего зажима;

Ответ 3 \* форсированное сгибание конечности;

Ответ 4 перевязка сосуда на протяжении.

Вопрос 61. При тромбоэмболии легочной артерии развивается:

Ответ 1 \* Острая правожелудочковая недостаточность

Ответ 2 Острая левожелудочковая недостаточность

Вопрос 62. Для раннего периода тромбоэмболии легочной артерии характерны:

Ответ 1 \*Боль в груди

Ответ 2 \*Одышка

Ответ 3 \*Резкая слабость

Ответ 4 Кровохарканье

Ответ 5 Кашель

Вопрос 63. Для клиники острой правожелудочковой недостаточности характерны:

Ответ 1 \*Увеличение печени

Ответ 2 \*Набухание шейных вен

Ответ 3 \*Расширение границ сердца вправо

Ответ 4 \*Акцент II тона над легочной аортой

Ответ 5 Акцент II тона над аортой

Вопрос 64. В первую очередь дифференциальный диагноз при тромбоэмболии легочной артерии нужно проводить:

Ответ 1 \*С острым инфарктом миокарда

Ответ 2 Со спонтанным пневмотораксом

Ответ 3 С крупозной пневмонией

Вопрос 65. Больной с тромбоэмболией легочной артерии транспортируется:

Ответ 1 \*В горизонтальном положении со слегка приподнятым головным концом

Ответ 2 В полусидячем положении

Ответ 3 В строго горизонтальном положении

Ответ 4 В горизонтальном положении с приподнятым ножным концом

Вопрос 66. Ведущим симптомом бронхиальной астмы является:

Ответ 1 \*Приступы одышки с удлиненным выдохом

Ответ 2 Постоянная одышка

Ответ 3 Приступообразная одышка

Ответ 4 Вынужденное положение больного во время приступа

Ответ 5 «Бочкообразная» грудная клетка

Вопрос 67. Для клиники развивающегося астматического состояния характерны:

Ответ 1 Повторные затяжные приступы удушья у больного бронхиальной астмой

Ответ 2 \* Неотхождение мокроты после приступа

Ответ 3 \* Низкая эффективность привычных бронхолитиков

Ответ 4 Снижение диуреза

Ответ 5 Пародоксальное дыхание

Вопрос 68. Абсолютным признаком развившегося астматического состояния является:

Ответ 1 \* Участки немого легкого при аускультации

Ответ 2 Одышка с удлиненным выдохом

Ответ 3 Дистанционные сухие хрипы

Ответ 4 Вынужденное положение больного

Вопрос 69. При лечении астматического состояния необходимо:

Ответ 1 \*Инфузионная терапия

Ответ 2 \*Ингаляция кислородовоздушной смеси



- Ответ 3 Введение эуфилина
- Ответ 4 \*Введение кортикостероидов
- Ответ 5 Введение адреномиметиков
- Ответ 6 \*Холинолитики
- Ответ 7 \*бета<sub>2</sub>-агонистов

Вопрос 70. Концентрация кислорода во вдыхаемой смеси у больного с астматическим статусом должна быть:

- Ответ 1 100 %
- Ответ 2 50-75 %
- Ответ 3 30-50 %
- Ответ 4 \* 20-30 %

Вопрос 71. Для крупозной пневмонии характерны:

- Ответ 1 \*Острое начало с высокой температурой
- Ответ 2 \*Плевральные боли на стороне поражения
- Ответ 3 \*Ржавая мокрота в первые дни заболевания
- Ответ 4 Гнойная мокрота с первых дней заболевания

Вопрос 72. Крупозная пневмония может осложниться:

- Ответ 1 \*Инфекционно-токсическим шоком
- Ответ 2 \*Коллапсом
- Ответ 3 \*Отеком легкого
- Ответ 4 \*Острой дыхательной недостаточностью
- Ответ 5 Острой недостаточностью надпочечников

Вопрос 73. Для коллапса, развившегося у больного с крупозной пневмонией характерно:

- Ответ 1 \*Внезапное падение АД, часто спровоцированное переменной положения тела
- Ответ 2 Постепенное снижение АД на фоне высокой температуры и нарастающей интоксикации

Вопрос 74. Максимальное время, в течение которого может развиваться анафилактический шок составляет:

- Ответ 1 3 минуты после введения препарата
- Ответ 2 10 минут после введения препарата
- Ответ 3 1 час после введения препарата
- Ответ 4 \*30 минут после введения препарата

Вопрос 75. Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

- Ответ 1 \*В/в введение преднизолона и адреналина
- Ответ 2 Введение антигистаминных препаратов
- Ответ 3 \*Наложение жгута
- Ответ 4 \*П/к введение адреналина в место инъекции

Вопрос 76. Асимметрия глазных щелей, анизокория, симптом «паруса» относятся:

- Ответ 1 \* К симптомам очагового поражения мозга
- Ответ 2 К общемозговым неврологическим симптомам
- Ответ 3 К симптомам раздражения мозговых оболочек

Вопрос 77. К симптомам раздражения мозговой оболочки относятся:

- Ответ 1 \*Симптом Кернига
- Ответ 2 Симптом Орнтера
- Ответ 3 \*Симптом Брудзинского
- Ответ 4 Симптом Керра
- Ответ 5 Симптом Мерфи

Вопрос 78. Для клиники геморрагического инсульта характерны:

- Ответ 1 \*Внезапное начало, часто на фоне высокого АД
- Ответ 2 \*Гиперемия лица

- Ответ 3 \*Часто симптомы раздражения мозговых оболочек  
Ответ 4 \*Повышение температуры  
Ответ 5 Преобладание очаговой симптоматики над общемозговой
- Вопрос 79. Для ишемического инсульта характерны:  
Ответ 1 \*Постепенное нарастание симптоматики в течение нескольких часов  
Ответ 2 \*Преобладание очаговой симптоматики над общемозговой  
Ответ 3 \*Чаше пожилой возраст больного  
Ответ 4 \*Обычное или пониженное АД  
Ответ 5 Гиперемия лица
- Вопрос 80. При острой кишечной непроходимости необходимо:  
Ответ 1 \*Госпитализация в хирургическое отделение  
Ответ 2 Очистительные клизмы  
Ответ 3 Спазмолитики  
Ответ 4 Газоотводная трубка  
Ответ 5 Обезболивание
- Вопрос 81. Калькулезный холецистит может осложниться:  
Ответ 1 \*Перфорацией желчного пузыря  
Ответ 2 \*Острым панкреатитом  
Ответ 3 \*Механической желтухой  
Ответ 4 Острой печеночной недостаточностью
- Вопрос 82. Ведущим симптомом острой кишечной непроходимости является:  
Ответ 1 \*Схваткообразные боли в животе  
Ответ 2 Острая «кинжальная» боль в животе  
Ответ 3 Ноющая боль в животе  
Ответ 4 Частый жидкий стул
- Вопрос 83. Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости:  
Ответ 1 \*Схваткообразные боли  
Ответ 2 \*Отсутствие стула и газов  
Ответ 3 \*Рвота  
Ответ 4 Тенезмы  
Ответ 5 Частый жидкий стул
- Вопрос 84. Тактика при впервые возникшей почечной колике:  
Ответ 1 \*Введение спазмолитиков и госпитализация в урологическое отделение  
Ответ 2 Введение спазмолитиков и анальгетиков, активные наблюдения  
Ответ 3 Госпитализация в хирургическое отделение без введения медикаментов
- Вопрос 85. Ведущим симптомом почечной колики является:  
Ответ 1 \*Приступообразные острые боли  
Ответ 2 Резь при мочеиспускании  
Ответ 3 Ноющие боли в пояснице  
Ответ 4 Частое мочеиспускание  
Ответ 5 Высокая температура
- Вопрос 86. Промывание желудка при острых пероральных отравлениях показано:  
Ответ 1 \*При любых острых пероральных отравлениях  
Ответ 2 Если прошло не больше 2 часов после приема яда  
Ответ 3 Если прошло не больше 10 часов после приема яда  
Ответ 4 При отравлениях кислотами и щелочами  
Ответ 5 При бессознательном состоянии больного
- Вопрос 87. Промыванию желудка у больных в коматозном состоянии предшествует:  
Ответ 1 \*Интубация трахеи  
Ответ 2 Введение воздуховода  
Ответ 3 Ингаляция кислорода

Вопрос 88. Объем воды необходимый для эффективного промывания желудка взрослому человеку составляет:

- Ответ 1 5-6 литров
- Ответ 2 6-8 литров
- Ответ 3 8-10 литров
- Ответ 4 \*10-12 литров
- Ответ 5 12-14 литров

Вопрос 89. Объем однократно вводимой жидкости при зондовом промывании желудка взрослому больному составляет:

- Ответ 1 300-400 мл
- Ответ 2 500-700 мл
- Ответ 3 \*900-1000 мл
- Ответ 4 1000-1500 мл

Вопрос 90. Симптомы характерные для клиники острых отравлений ФОС:

- Ответ 1 \*Гипергидроз
- Ответ 2 \*Бронхоррея
- Ответ 3 \*Слюнотечение
- Ответ 4 \*Мышечные фибрилляции
- Ответ 5 Расширение зрачков

Вопрос 91. Антидотом при отравлении ФОС является:

- Ответ 1 \*Атропин
- Ответ 2 Сернокислая магнезия
- Ответ 3 Прозерин
- Ответ 4 Унитиол
- Ответ 5 \*Пеликсим

Вопрос 92. Антидотом при отравлении белой является:

- Ответ 1 \*Прозерин
- Ответ 2 Атропин
- Ответ 3 Этиловый спирт 30 градусов
- Ответ 4 Адреналин

Вопрос 93. Доза этилового спирта, применяемого в качестве антидота при острых отравлениях метиловым спиртом, составит:

- Ответ 1 \*40% 2-4 мл/кг перорально
- Ответ 2 96% 2-4 мл/кг перорально
- Ответ 3 20% 2-4 мл/кг перорально

Вопрос 94. Самой частой причиной дыхательных расстройств при отравлении снотворным является:

- Ответ 1 \*Угнетение дыхательного центра
- Ответ 2 Бронхоспазм
- Ответ 3 Аспирация рвотных масс
- Ответ 4 Бронхоррея

Вопрос 95. Антидотом при отравлении солями тяжелых металлов является:

- Ответ 1 \*Унитиол
- Ответ 2 Атропин
- Ответ 3 Активированный уголь
- Ответ 4 Тиосульфат натрия

Вопрос 96 Профилактическим антидотом оксида углерода является

- Ответ 1 аскорбиновая кислота
- Ответ 2 афин
- Ответ 3 \*ацизол
- Ответ 4 феназепам

Вопрос 97. При проникающем ранении живота при массовом поступлении пострадавших эвакуируется в первую очередь для оперативного лечения:

Ответ 1 \* с признаками кровотечения в брюшную полость;

Ответ 2 с разлитым перитонитом;

Ответ 3 в удовлетворительном состоянии;

Ответ 4 с клинической картиной травматического шока.

Вопрос 98. При отсутствии переломов и ран пострадавшим с СДС при оказании доврачебной помощи необходимо:

Ответ 1 \* произвести эластичное бинтование конечности;

Ответ 2 наложить жгут проксимальнее области сдавления;

Ответ 3 согреть пораженную конечность;

Ответ 4 произвести новокаиновую блокаду;

Ответ 5 \* наложить транспортные шины.

Вопрос 99. Какие мероприятия из перечисленных должны быть выполнены пострадавшему с переломом позвоночника и сдавлением спинного мозга в остром периоде при оказании помощи на догоспитальном этапе?

Ответ 1 \* новокаиновая блокада межостистых промежутков;

Ответ 2 декомпрессивная ламинэктомия;

Ответ 3 \* катетеризация мочевого пузыря;

Ответ 4 люмбальная пункция.

Вопрос 100. Укажите способы транспортировки пострадавшего с подозрением на повреждение позвоночника:

Ответ 1 на щите в положении на животе;

Ответ 2 \* на щите в положении на спине;

Ответ 3 \* на мягких носилках в положении на животе;

Ответ 4 на мягких носилках в положении на спине;

Ответ 5 на щите в положении Волковича.

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для проведения занятий с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используется электронный учебно-методический комплекс по программе дополнительного профессионального образования повышения квалификации, размещенный на официальном сайте системы дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России по адресу: <http://idpo.nrcerm.ru/>.

Для проведения аудиторных занятий используется следующее оборудование:

- 1) Компьютерный класс в составе 15 рабочих мест, объединенных локальной вычислительной сетью, с установленным лицензионным программным обеспечением.
- 2) Симуляционный центр, оборудованный роботом-тренажером для осуществления СЛР.

| Наименование специализированных аудиторий, кабинетов | Вид занятий   | Наименование оборудования, программного обеспечения   |
|--|---------------|---|
| 1  | 2             | 3   |
| Аудитория  | теоретическое | компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, методические материалы, нормативные документы, видеоматериалы, тематические стенды, муляжи. |



|                                   |              |   |
|-----------------------------------|--------------|---|
| Аудитория,<br>симуляционный класс | практическое | компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, нормативные документы, методические материалы, манекены для отработки навыков сердечно-легочной реанимации, фантомы медицинской помощи при травмах, изделия медицинского назначения для оказания скорой помощи, инструментарий, электрокардиограф набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий дефибриллятор, наборы электрокардиограмм, протоколы эхокардиографии, противошоковый набор. |
|-----------------------------------|--------------|---|

**В симуляционном центре проходя отработки навыков:**

Тренажер-фантом для отработки практических навыков интубации Робот-тренажер для проведения сердечно-легочной реанимации.

Оборудование Центра:

|  |   |
|--|---|
| Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (аудитория № 142) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Робот-тренажер для отработки практических навыков и командных действий врачей:<br/>Комплект:<br/>Манекен (туловище, голова, верхние и нижние конечности);<br/>Анатомическое маркерное табло с антибликовым покрытием;<br/>Прикроватный модуль отображения и управления работой робота-тренажера;<br/>Мобильный модуль тестирования;<br/>Элемент управления по контролю и обучению;<br/>Комплект сменных карточек для мобильного модуля тестирования (12 шт.);<br/>Санитарные салфетки для проведения искусственной вентиляции легких (30 шт.);<br/>Учебная маска с односторонним клапаном (3 шт.);<br/>Сменный односторонний клапан (3 шт.);<br/>Ноутбук;<br/>Мультимедийное программное обеспечение (CD-диск);<br/>Комплект травм (8 шт.);</li> <li>2. Тренажер-фантом для отработки практических навыков интубации с маркерным панно;</li> <li>3. Тренажер трахеотомии;</li> <li>4. Тренажер для отработки навыков внутривенных процедур (на фантомах с различной степенью венозной доступности);</li> <li>5. Электрифицированный стенд-тренажер "Остановка кровотечения";</li> <li>6. Электрифицированный стенд-тренажер с макетом скелета "Анатомическое строение человека" с макетом скелета.</li> <li>7. Учебный комплекс "Анатомический атлас 3D" (манекен со вскрытой грудной и брюшной полостью).</li> </ol> |
|--|---|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Дефибриллятор учебный. Импульс дефибрилляции – бифазный.</p> <p>8. Комплект информационных ресурсов (плакаты).</p> <p>Мультимедийный проектор Epson EB-XO2</p> <p>Многофункциональное устройство Canon i-SENSYS MF4870dn</p> <p>Экран настенный Lumien 200x200см</p> <p>Ноутбук Sony VPCZ1 (подключен к сети интернет)</p> <p>Аудиоколонки Sven SPS-609</p> |
|--|--|

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ**

Онлайн тестирование с идентификацией обучающихся по персональному имени и паролю на официальном сайте системы дистанционного обучения ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России по адресу: <http://idpo.nrcerm.ru/>. После зачисления слушателю предоставляется сетевой доступ к электронным учебным ресурсам. Каждый слушатель в течении периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной библиотечной системе и электронной информационно-образовательной среде. Электронные информационные ресурсы представляют собой базу законодательных, нормативных и правовых актов, национальных стандартов (протоколов) по Программе. Электронные образовательные ресурсы представляют собой учебные материалы, разработанные на основе законодательных, нормативных и правовых актов, национальных стандартов (протоколов). Они разбиты на модули, которые разбиты на занятия. По окончании модуля проводится дистанционное тестирование в электронной информационно-образовательной среде с использованием программного обеспечения.

Форма организации образовательной деятельности обучающихся – групповая.

Организация аудиторных, внеаудиторных (самостоятельных) занятий, организация аудиторных, (самостоятельных) занятий, определена в формах лекций, практических занятий. Продолжительность одного занятия 6 академических часов, объем нагрузки в неделю, 36 часов. (Пункт 2 часть 1 статьи 34 273-ФЗ).

### **Нормативно-правовая база**

1. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Минобрнауки РФ №514 от 12.05.2014 г.;

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.02.2016 N 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

3. ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011.

4. Нормативные документы, регламентирующие работу ЛПО в области системы и политики здравоохранения.

5. Интернет сайт Министерства здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>.

### **Основная литература**

1. Багненко С.Ф. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации - издательство: ГЭОТАР-МЕД, 2019, 896 с.

Багненко С.Ф. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи - Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2015, 80 с.

Муртазин А.И. Скорая медицинская помощь. Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник - Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2019, 528 с.

Петрова Н.Г. Доврачебная неотложная помощь Издание 2 - Издательство: СпецЛит, 2017, 110 с.

### Дополнительная литература

1. Дементьев А.С. Скорая медицинская помощь. Стандарты медицинской помощи - Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2017, 504 с.

2. Вербовой Д.Н. Руководство по скорой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах и отравлениях - Издательство: Фолиант, 2019, 228 с.

3. Сумин С.А. Экстренные и неотложные состояния : Учебное пособие для подготовки кадров высшей квалификации - Издательство: Медицинское информационное агентство Россия, 2019, 624 с.

4. Скорая помощь: руководство для фельдшеров и медсестер/ А.Л.Верткин, Л.М.Барденштейн, Б.С.Брискин и др. - М.: Эксмо. - 2014.- 528 с. - (Медицинская практика).

## 8. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде итоговой аттестации (квалификационного сертификационного экзамена), состоящего из двух этапов:

□ **1 этап** – тестирование (100 тестовых заданий) на основе пятибалльной системы оценок, соответственно проценту правильных ответов:

70-79% - 3 (удовлетворительно);

80-89% - 4 (хорошо);

90-100% - 5 (отлично);

□ **2 этап**

1) устный опрос на основе пятибалльной системы оценок:

- **оценка 5 (отлично)** выставляется, если слушатель показывает знание вопроса в полном объеме, свободно владеет профессиональной терминологией, ответ логичен, способ решения задачи профессионально грамотен.

- **оценка 4 (хорошо)** выставляется, если слушатель показывает достаточный объем знаний, владеет профессиональной терминологией, но при ответе допускает незначительные ошибки и неточности (использует устаревшие данные, избегает использования специальной терминологии, дает неточные формулировки, не называет все признаки понятий, нарушает логику и последовательность в ответе).

- **оценка 3 (удовлетворительно)** выставляется, если слушатель показывает слабые знания, ответ краток, имеет место некорректное использование профессиональной терминологии, неточное понимание сущности основных категорий.

- **оценка 2 (неудовлетворительно)** выставляется, если слушатель показывает значительные проблемы в знаниях, допускает принципиальные ошибки в ответе, не понимает сущности процесса и/или не представляет проекта решения профессиональной задачи.

2) практическое умение - на основе пятибалльной системы оценок, в соответствии с оценочной таблицей для каждой манипуляции.

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку (3,4 или 5).

## 9. СОСТАВИТЕЛЬ ПРОГРАММЫ:

**Санников М.В.** – доцент кафедры терапии и интегративной медицины института ДПО «Экстремальная медицина» ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России;

**Леонтьев О.В.** – заведующий кафедрой терапии и интегративной медицины института ДПО «Экстремальная медицина» ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России;