

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

От «19» июня 2023

№ 661

г. Махачкала

О пролонгировании на 2023-2024 учебный год дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки

В соответствии с решением Ученого Совета ИДПО (протокол №3 от 21.06.2023) обязываю:

1. Пролонгировать на 2023-2024 учебный год программы дополнительного профессионального образования по повышению квалификации и профессиональной переподготовке специалистов.
2. Разместить программы на официальном сайте ДГМУ.

Директор



[Handwritten signature]

Р.Ш. Бутаев

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СКОРОЙ ПОМОЩИ

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО

«10»

Л.С. Агаларова

2020 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ВРАЧЕЙ**

по специальности **«СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ» : 31.08.48**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

г. Махачкала

2020 г.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.


При разработке дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Скорая помощь», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 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"
- Примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь»

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры скорой помощи ФПК и ППС, протокол № 1 от «16» января 2020г.

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент  Минкайлов Э.К.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «ДГМУ» протокол № 1 от «16» января 2020г.

председатель, д.м.н. доцент  Агаларова Л.С.


Разработчики:

д.м.н., доцент  Минкайлов Э. К.-М.

к.м.н., доцент  Давудова Д. М.

к.м.н., ассистент  Баширова С. Б.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой терапии ФПК ППС ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ, доктор медицинских наук, профессор  Кудяев М.Т.

Зам. главного врача ДЦМК РД  Зияутдинов М-Р.А.

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь» обусловлена тем, что в современных условиях на рынке труда потребность во врачах скорой помощи остается высокой. В связи с этим подготовка кадров по специальности «Скорая помощь» обеспечит высокое качество и доступность скорой медицинской помощи больным.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности «Скорая помощь» в дополнительном профессиональном образовании.

УДК 616-082(073)

ББК 53.5

Д -68

Рецензент:
заведующий кафедрой
скорой помощи ФПК ППС,
д.м.н., профессор



Кудаев М.Т.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь»

(срок освоения 576 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной работе:

10.01.2020

Хамидов М.А.

(дата)

Директор института дополнительного профессионального образования

10.01.2020



Агаларова Л.С.

(дата)

Декан института дополнительного профессионального образования

10.01.2020

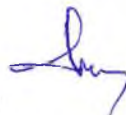


Гусейнова Р.К.

(дата)

Заведующий кафедрой Скорой помощи ФПК ППС:

10.01.2020



Минкайлов Э.К.

(дата)

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Скорая помощь» обусловлена огромной востребованностью этой специальности в практическом здравоохранении, необходимостью качественной подготовки квалифицированного специалиста–врача скорой помощи, профессионального роста врачей скорой помощи и совершенствования их подготовки.

6. ЦЕЛЬ

Цель профессиональной переподготовки по скорой медицинской помощи - состоит в приобретении врачами новой квалификации, общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида самостоятельной профессиональной деятельности в качестве квалифицированного врача-специалиста скорой медицинской помощи

7. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель и задачи программы

вид программы: Профессиональная переподготовка (ПП)

наименование программы: «Скорая помощь» (далее – программа).

Цель: послевузовского профессионального образования врача по специальности «Скорая медицинская помощь» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и

лечению заболеваний у взрослых и детей по профилю «Скорая медицинская помощь». Программа направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Скорая медицинская помощь», призвана обеспечить конкурентоспособность выпускников в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности. Квалификация, присваиваемая выпускнику – врач скорой медицинской помощи.

Задачи послевузовского профессионального образования врача скорой медицинской помощи

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по скорой медицинской помощи, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по скорой медицинской помощи, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
4. Подготовить врача скорой медицинской помощи, владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу скорой медицинской помощи свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;
7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

Категории обучающихся

Врачи, имеющие высшее медицинское образование (специалитет) по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», профессиональную переподготовку по специальности «Скорая медицинская помощь» при наличии подготовки в интернатуре-1 и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Педиатрия», «Хирургия». Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Очная с отрывом от работы	6	6	4 месяца (576 часов)

8. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача терапевта в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.
2. Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о профессиональной переподготовке.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»

Категория обучающихся: врачи терапевты, педиатры.

Трудоемкость обучения: 576 часов (16 зач. ед.)

Режим занятий: 6 часов в день, 6 дней в неделю

Форма обучения: очная с отрывом от работы.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		ЗЕ	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	ОСК	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»								Промежуточная аттестация (Зачет)
1.1	Патология	5	5	-	4	1	-	Текущий контроль (собеседование)
	итого	5	5	-	4	1	-	
Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»								Промежуточная аттестация (Зачет)
2.1	Общественное здоровье и здравоохранение	12	12	12	-		-	Текущий контроль (собеседование)
2.2	Неотложные состояния в пульмонологии	48	48	16	30	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
2.3	Неотложные состояния в кардиологии.	84	84	28	48	8	-	Текущий контроль тестовый контроль

2.4	Неотложные состояния в гастроэнтерологии	30	30	10	18	2		Текущий контроль тестовый контроль
2.5	Неотложные состояния в гематологии Острые аллергические реакции	25	24	8	14	3	-	Текущий контроль тестовый контроль
2.6	Электрокардиография в практике врача СМП	24	24	8	14	2	-	Текущий контроль тестовый контроль
2.7	Алгоритмы проведения базового и расширенного комплексов сердечно-легочной реанимации.	18	18	6	10	2	-	Текущий контроль тестовый контроль
2.8	Методики реанимации и интенсивной терапии для коррекции нарушений жизненно-важных функций	18	18	6	10	2	-	Текущий контроль тестовый контроль
2.9	Методики реанимации и интенсивной терапии для коррекции нарушений жизненно-важных функций	18	18	6	10	2		Текущий контроль тестовый контроль
2.10	Токсикология	36	24	8	14	2	-	Текущий контроль тестовый контроль
2.11	Практика СМП	144	144			144		
	итого	457	457	108	168	181		
Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»								Промежуточная аттестация (Зачет)
3.1	Травматология	36	36	36				Текущий контроль (собеседование)

3.2	Акушерство и гинекология	36	36	36				
	итого	72	72	72				
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс»								Промежуточная аттестация (Зачет)
4.1	Базовая сердечно-легочная реанимация с дефибрилляцией	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.2	Экстренная медицинская помощь взрослому	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.3	Физикальное обследование пациента	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.4	Коммуникация	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.5	Регистрация и интерпретация электрокардиограммы	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
Аттестационная работа		6	6				6	Курсовая, реферативное сообщение
Итоговая аттестация		6	6				6	Экзамен
Всего		12	12				12	36

	патологических процессов;
ПК-3	способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний;
	Лечебная
ПК-5	способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;
	Реабилитационная
ПК-6	способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
ПК-7	способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;

	Профилактическая
ПК-8	способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;

**Врач СМП должен обладать общепрофессиональными компетенциями
(ОПК)**

- способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов;
- способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

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

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»» (подготовлен Минздравом России 26.02.2019).

Требования к квалификации.

Специальность «Скорая медицинская помощь»

Уровень профессионального образования	Высшее образование – специалитет по специальности: «Лечебное дело», «Педиатрия»
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности «Скорая медицинская помощь» при наличии подготовки в интернатуре-1 и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Педиатрия», «Хирургия»
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Врач скорой медицинской помощи; старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач скорой медицинской помощи; старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи горноспасательных частей

Связь дополнительной профессиональной программы с профессиональными стандартами

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции			
		Наименование	уровень квалификации	Наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
Скорая помощь	Врач скорой помощи	А) Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации населению	8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, с целью установления нозологического или синдромального диагноза	A/01.8	8
			8	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации	A/02.8	8
			8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/03.8	8
			8	Оказание медицинской помощи	A/04.	8

				пациентам в экстренной форме вне медицинской организации	8	
		б) Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, населению	8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, с целью установления нозологического или синдромального диагноза	В/01. 8	8
	8		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях	В/02. 8	8	
	8		Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В/03. 8	8	
	8		Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	В/04. 8	8	

Сопоставление описания квалификации в профессиональном стандарте «Врач скорой помощи» с требованиями к результатам подготовки по ФГОС-3 ВО по специальности «Скорая помощь»

Профессиональный стандарт	ФГОС ВО
Выбранные для освоения ОТФ или ТФ	Виды профессиональной деятельности (ВПД)
ОТФ: Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации населению	профилактическая; диагностическая; лечебная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.
ТФ: Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, с целью установления нозологического или синдромального диагноза	Диагностическая
ТФ: Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации	Лечебная
ТФ: Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Организационно-управленческая
ТФ: Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме вне медицинской организации	Лечебная
Трудовые функции или трудовые действия	Профессиональные задачи, профессиональные компетенции (ПК)
Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, с целью установления нозологического или синдромального диагноза	Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; проведение медицинской экспертизы; Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);
ТФ: Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой	Оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного

<p>специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях</p>	<p>медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7);</p>
<p>ТФ: Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Организационно-управленческая</p>
<p>ТФ: Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>Лечебная</p>
<p>ТФ: Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>Организационно-управленческая</p>
<p>ТФ: Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной и экстренной форме</p>	<p>Участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7)</p>

9.2. Квалификационные требования к врачу специалисту скорой медицинской помощи

Врач выездной бригады скорой медицинской помощи должен:

- быть ознакомлен с основами законодательства по охране здоровья населения;
- знать структуру организации скорой медицинской помощи; теоретические основы социальной гигиены и принципы организации здравоохранения; права, обязанности, ответственность; следовать принципам планирования и анализа своей работы, сотрудничать с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания);
- следовать принципам врачебной этики и деонтологии.

Освоить следующие виды деятельности и соответствующие им персональные задачи:

1. Диагностика и лечение распространенной патологии внутренних органов, диагностика инфекционных и острых хирургических болезней, острых экзогенных отравлений.
2. Оказание экстренной и неотложной помощи.
3. Выполнение типичных диагностических и лечебных манипуляций.
4. Организационная работа в условиях чрезвычайной ситуации.

Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по специальности «Скорая медицинская помощь»

Врач-специалист по скорой медицинской помощи должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- основы организации скорой медицинской помощи взрослым и детям;
- организацию оказания и особенности работы службы скорой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
- основы взаимодействия со службами гражданской обороны, медицины катастроф и МЧС России;
- показания к вызову специализированных бригад скорой медицинской помощи;
- основы реанимации при внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, электротравме;
- особенности реанимации и интенсивной терапии у детей и новорожденных;
- основы общей анестезии, применяемой на догоспитальном этапе;
- основы диагностики и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях, психических заболеваниях, инфекционных заболеваниях;
- основы диагностики и неотложной помощи при травмах, поражениях и отравлениях;
- методики применения лекарственных препаратов, находящихся на оснащении бригад скорой медицинской помощи, показания и противопоказания к их назначению;

- дозы лекарственных препаратов для взрослых и для детей разного возраста, возможные побочные действия и методы их коррекции;
- правила пользования диагностической и лечебной аппаратурой, находящейся на оснащении бригад скорой медицинской помощи;
- правила по охране труда при работе с медицинской аппаратурой и медицинскими газами;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Врач-специалист по скорой медицинской помощи должен уметь:

- Получить необходимую информацию о заболевании, отравлении или травме от пациента или окружающих лиц.
- Выявить общие и специфические признаки неотложного состояния, в том числе психопатологического.
- Оценить остроту и тяжесть состояния больного или пострадавшего.
- Определять показания к вызову специализированных бригад.
- Оказывать необходимую скорую медицинскую помощь в соответствии с отраслевыми нормами, правилами и стандартами для врачебного персонала по оказанию скорой медицинской помощи в зависимости от профиля специализированной бригады.
- Определять необходимость применения специальных методов исследования, экстренность, объем, содержание и последовательность диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий.
- Обосновывать поставленный диагноз, план и тактику ведения

больного, показания к госпитализации.

- Обеспечивать щадящую транспортировку с одновременным проведением интенсивной терапии.
- Вести учетно-отчетную документацию, характеризующую деятельность станции скорой медицинской помощи.

Врач-специалист по скорой медицинской помощи должен владеть:

- интубацией трахеи;
- аспирацией жидкости из дыхательных путей;
- искусственной вентиляцией легких без аппаратов и с помощью аппаратов ИВЛ;
- закрытым массажем сердца;
- пункцией периферических вен;
- венесекцией;
- ингаляцией кислорода;
- наркозом с закистью азота;
- промыванием желудка;
- трахеостомией и коникотомией;
- техникой записи и расшифровки ЭКГ;
- техникой электроимпульсной терапии (дефибрилляцией сердца);
- методами временной остановки кровотечения;
- пункцией плевральной полости при пневмо- и гемотораксе;
- транспортной иммобилизацией (все виды шин);
- выполнением блокад: вагосимпатической, паравертебральной, сакроспинальной, блокадами бедренного и седалищного нерва;
- выполнением футлярной анестезии;
- наложением бинтовых повязок;
- передней и задней тампонадой при носовых кровотечениях;
- катетеризацией мочевого пузыря.

9.3. Характеристика профессиональных компетенций врача скорой помощи, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Скорая помощь»

универсальные компетенции (УК) и профессиональные компетенции (ПК), которыми владеет врач к началу обучения из ординатуры.

К сформированным УК относятся готовность:

- к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции (ПК) характеризуются:

в диагностической деятельности:

- ПК-1: способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области «скорая медицинская помощь»;
- ПК-2: способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов;
- ПК-3: способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний;

в лечебной деятельности:

- ПК-5: способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;

в реабилитационной деятельности:

- ПК-6: способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- ПК-7: способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса,

– в профилактической деятельности:

- ПК-8: способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;

–

Врач-специалист по специальности «Скорая медицинская помощь» должен обладать общекультурными (ОК) компетенциями.

Общекультурные компетенции (ОК) характеризуются:

- ОК-1: способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности по специальности

«Скорая медицинская помощь»;

- ОК-2: способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания по специальности «скорая медицинская помощь», осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;
- ОК-3: способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции по специальности «Скорая медицинская помощь»;
- ОК-4: способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

9.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача скорой помощи, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Скорая помощь»

Результаты освоения программы профессиональной переподготовки можно разделить на итоговые (приобретение квалификации, овладение видом профессиональной деятельности, т.е. формирование новых или совершенствование имеющихся компетенций) и промежуточные (освоение умений и знаний). В результате освоения программы: «Скорая помощь» слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения следующих компетенций.

Результаты освоения программы профессиональной переподготовки

Таблица

Имеющая квалификация и/или уровень образования: лица, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» при наличии послевузовского профессионального образования по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Терапия", "Педиатрия", "Хирургия",				
Вид деятельности	Профессиональные компетенции и/или трудовые функции	Умения	Знания	Практический опыт
Профилактическая	ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение	Проводить санитарно-просветительную работу среди взрослого населения по формированию элементов здорового образа жизни (отказ от курения и пагубного потребления алкоголя, оптимизация физической активности, рациональное питание, нормализация индекса массы тела).	Основные характеристики и условия здорового образа жизни, методы его формирования. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний, хронической обструктивной болезни легких; эрозивно-язвенного поражения желудочно-кишечного тракта; хронической болезни почек. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослого населения, их родственников и медицинского персонала.	Организация и осуществление профилактических и неинфекционных заболеваний и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни. Проведение профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих. Проведение профилактических мероприятий среди здоровых, групп высокого риска и больных, особенно имеющих коррегируемые факторы

	<p>вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>			<p>риска. Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для взрослого населения различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.</p>
	<p>ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными</p>	<p>Проводить диспансерное наблюдение за инвалидами и больными хроническими заболеваниями.</p>	<p>Основные стратегии профилактики, принципы наблюдения за взрослым населением различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам, лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика</p>	<p>Проведение профилактических медицинских осмотров взрослого населения различных возрастных групп. Проведение диспансерного наблюдения за инвалидами, длительно и часто болеющими и пациентами с хроническим и заболеваниями.</p>

	<p>ПК-3: готовность к проведению противоэпидемиологических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Проводить противоэпидемиологические мероприятия в случае возникновения очага инфекции. Организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди взрослого населения (гепатит, дифтерия, корь, краснуха)</p>	<p>Правила проведения противоэпидемиологических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения. Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям.</p>	<p>Организация и проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения различных возрастных групп, профессий и состояния здоровья.</p>
<p>Диагностическая</p>	<p>ПК-5: Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Анализировать и интерпретировать полученную информацию по жалобам и анамнезу пациентов. Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) • снятие и расшифровка ЭКГ. Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. Обосновывать необходимость и</p>	<p>Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Стандарты оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Федеральные клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций Методика сбора информации у пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи Методика осмотра взрослых с заболеваниями и/или</p>	<p>Получение информации от пациентов (жалобы, анамнез). Первичный осмотр взрослого населения в соответствии с действующей методикой. Направление пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями,</p>

		<p>объем лабораторного обследования пациентов. Интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов (морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты, формы нарушения водно-солевого обмена, показатели коагулограммы, клиренс мочи и функциональные пробы почек). Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов. Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ЭКГ, спирометрии). Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам. Интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов. Обосновывать и</p>	<p>состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи Методика осмотра детей с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи Этиология и патогенез заболеваний и/или патологических состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи Современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний и/или состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи Современные методы диагностики заболеваний и/или состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи Клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи Показания и противопоказания к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи Клиническая картина состояний, требующих консультации врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и/или</p>	<p>протоколами лечения, порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Направление пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническим и рекомендациями, протоколами лечения, порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническим и рекомендациями, протоколами лечения, порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Обоснование и постановка</p>
--	--	--	---	--

		<p>планировать объем дополнительных лабораторных исследований пациентов.</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании пациентов.</p> <p>Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании пациентов</p> <p>Обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при дополнительных консультациях врачами-специалистами.</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ 10).</p>	<p>состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи</p> <p>Вопросы смежных специальностей, касающиеся заболеваний и/или состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи</p> <p>Международная классификация болезней</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания</p> <p>оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;</p> <p>определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);</p> <p>провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного</p> <p>оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;</p> <p>определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;</p> <p>Оформление документации для страховой компании</p> <p>Снятие и расшифровка</p>	<p>диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями.</p> <p>Осуществление ранней диагностики заболеваний внутренних органов по клиническим синдромам, проведение качественной дифференциальной диагностики.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и направление на медикосоциальную экспертизу.</p> <p>Повторные осмотры взрослого населения в соответствии с действующей методикой.</p> <p>Распознавание внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания.</p>
--	--	--	---	--

			<p>электрокардиограммы Лаваж трахеобронхиального дерева Определение кровопотери по удельному весу, гемоглобину и гематокриту; Интерпретации данных рентгенологического исследования Интерпретация данных лабораторных исследований Определение группы и видовой принадлежности крови, внутривенное переливание крови; Оформление экстренных извещений Остановка наружного и внутреннего кровотечения Подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания Остановка наружного и внутреннего кровотечения Восстановление проходимости дыхательных путей при отсутствии сознания; Искусственное дыхание Непрямой массаж сердца Трахеотомия; <i>Владеть:</i> методиками осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях: применение сортировочных шкал оценки тяжести состояния пациента, шкал оценки гиповолемии по шоковому индексу, шкал оценки тяжести травм; физикальное обследование пациента; измерение артериального давления; оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;</p>	
--	--	--	--	--

			<p>оценка признаков внутричерепной гипертензии;</p> <p>оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;</p> <p>оценка степени дегидратации;</p> <p>ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса;</p> <p>ультразвуковой мониторинг проходимости дыхательных путей, интубации трахеи, легких;</p> <p>регистрация и расшифровка электрокардиограммы;</p> <p>интерпретация данных эхокардиографии, рентгенографии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, результатов эндоскопических методов исследования желудочно-кишечного тракта и бронхиального дерева;</p> <p>интерпретация показателей клинического и биохимического анализа крови, коагулограммы, кислотно-основного состояния крови, анализа мочи;</p> <p>проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью аппаратов мониторинга;</p> <p>определение содержания глюкозы в крови, ацетона в моче;</p> <p>интерпретация исследования уровня биохимических маркеров некроза миокарда;</p>	
--	--	--	---	--

			<p>пульсоксиметрия; пикфлоуметрия; капнометрия; определение кровопотери по гемоглобину и гематокриту. лечебная деятельность</p>	
Лечебная	<p>ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p>	<p>Назначать немедикаментозную терапию больным с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития. Обосновывать схему, план и тактику медикаментозной терапии больных с учетом диагноза и клинической картины заболевания. Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения. Назначать диетотерапию с учетом возраста пациентов и клинической картины заболевания.</p>	<p>. Принципы синдромного подхода к догоспитальной диагностики неотложных состояний у хирургических больных. Синдром острой абдоминальной боли. <i>Уметь:</i> оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь; провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; Непрямой массаж сердца Кардиоверсия; Трахеотомия Остановка наружного и внутреннего кровотечения Катетеризация мочевого пузыря Пункция брюшной и плевральной полостей Желудочное и дуоденальное зондирование Определение кровопотери по удельному весу, гемоглобину и гематокриту; Промывание желудка; <i>Владеть:</i> Непрямой массаж сердца Кардиоверсия; Трахеотомия</p>	<p>Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития. Назначение медикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития. Назначение диетотерапии и больному в соответствии с клинической картиной заболевания. Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития. Выполнение рекомендаций по немедикамен</p>

			<p>Остановка наружного и внутреннего кровотечения</p> <p>Катетеризация мочевого пузыря</p> <p>Пункция брюшной и плевральной полостей</p> <p>Желудочное и дуоденальное зондирование</p> <p>Определение кровопотери по удельному весу, гемоглобину и гематокриту;</p> <p>Промывание желудка;</p>	<p>тозной и медикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии больных.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения. При необходимости - направление больных на госпитализацию. Участие в консилиумах или их проведение.</p> <p>Взаимодействие с другими специалистами. Взаимодействие с социальными службами и страховыми компаниями.</p>
	ПК-7: готовность к оказанию медицинской	Иметь навыки оказания первой врачебной медицинской	Методика выполнения реанимационных мероприятий при остановке сердечной и дыхательной	Оказание медицинской помощи при неотложных

	<p>й помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>помощи взрослому населению. Оказывать первую врачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</p>	<p>деятельности: методы очистки верхних дыхательных путей при аспирационной асфиксии, искусственное дыхание “рот в рот”, “рот в нос”; непрямой массаж сердца; дефибрилляция; трахеостомия, плевральная пункция. Методика выполнения реанимационных мероприятий при остановке сердечной и дыхательной деятельности: методы очистки верхних дыхательных путей при аспирационной асфиксии, искусственное дыхание “рот в рот”, “рот в нос”; непрямой массаж сердца; дефибрилляция; трахеостомия, плевральная пункция. Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.</p>	<p>состояниях.</p>
<p>Реабилитационная</p>	<p>ПК-8: Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном</p>	<p>Определять необходимость, целесообразность и своевременность проведения реабилитационных мероприятий взрослого населения и оценивать эффективность их реализации. Организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации инвалидов, длительно и часто болеющих и больных с хроническими</p>	<p>основы медицинской реабилитации <i>Уметь:</i> рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов; <i>Владеть:</i> методами обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику</p>	<p>Составление плана выполнения индивидуальной программы реабилитации и инвалидов. Разработка и составление плана медицинской реабилитации и больных после острых заболеваний, отравлений, травм, оперативных вмешательств, а также длительно и</p>

	лечении	<p>патологическими процессами.</p> <p>Организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях у инвалидов, длительно и часто болеющих, больных с хроническими патологическими процессами и больных перенесших острые заболевания терапевтического профиля или оперативные и эндоваскулярные (интервенционные) вмешательства в связи с заболеваниями терапевтического профиля.</p> <p>Определять медицинских работников и иных специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья взрослого населения.</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий при различных нозологиях.</p> <p>Разрабатывать план реабилитационных</p>		<p>часто болеющих. Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим и пациентам с хроническими заболеваниями. Контроль за выполнением плана индивидуальной программы реабилитации и инвалидов и оценка эффективности ее реализации.</p>
--	---------	--	--	---

		мероприятий профилактику осложнений больных зависимости патологии возраста.	и у в от и		
--	--	---	------------------------	--	--

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новой профессиональной компетенцией, включающей в себя:

в лечебной деятельности

способность/готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании скорой медицинской помощи.

10. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»

Цель: подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача скорой медицинской помощи.

Категория обучающихся: врачи терапевты, педиатры.

Трудоемкость обучения: 576 часов (16 зач. ед.)

Режим занятий: 6 часов в день, 6 дней в неделю

Форма обучения: очная с отрывом от работы.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкост ь		В том числе				Вид и форма контроля
		ЗЕ	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	ОСК	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»								Промежуточная аттестация (Зачет)
1.1	Патология	5	5	-	4	1	-	Текущий контроль (собеседование)
	итого	5	5	-	4	1	-	
Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»								Промежуточная аттестация (Зачет)
2.1	Общественное здоровье и здравоохранение	12	12	12	-		-	Текущий контроль (собеседование)
2.2	Неотложные состояния в пульмонологии	48	48	16	30	2		Текущий контроль (тестовый контроль)

)
2.3	Неотложные состояния в кардиологии.	84	84	28	48	8	-	Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.4	Неотложные состояния в гастроэнтерологии	30	30	10	18	2		Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.5	Неотложные состояния в гематологии Острые аллергические реакции	25	24	8	14	3	-	Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.6	Электрокардиография в практике врача СМП	24	24	8	14	2	-	Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.7	Алгоритмы проведения базового и расширенного комплексов сердечно-легочной реанимации.	18	18	6	10	2	-	Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.8	Методики реанимации и интенсивной терапии для коррекции нарушений жизненно-важных функций	18	18	6	10	2	-	Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.9	Методики реанимации и интенсивной терапии для коррекции нарушений жизненно-важных функций	18	18	6	10	2		Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.10	Токсикология	36	24	8	14	2	-	Текущий контроль <i>тестовый контроль</i>
2.11	Практика СМП	144	144			14 4		
	итого	457	457	108	168	18 1		
Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»								Промежуточная аттестация

								я (Зачет)
3.1	Травматология	36	36	36				Текущий контроль (собеседование)
3.2	Акушерство и гинекология	36	36	36				
	итого	72	72	72				
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс»								Промежуточная аттестация (Зачет)
4.1	Базовая сердечно-легочная реанимация с дефибрилляцией	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.2	Экстренная медицинская помощь взрослому	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.3	Физикальное обследование пациента	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.4	Коммуникация	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
4.5	Регистрация и интерпретация электрокардиограммы	6	6				6	Текущий контроль (собеседование)
Аттестационная работа		6	6				6	Курсовая, реферативное сообщение
Итоговая аттестация		6	6				6	Экзамен
Всего		12	12				12	36

11. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

(Смотри приложение 2)

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия: Неотложные состояния в кардиологии

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8

1. Эхокардиография. Фармакология сердечно-сосудистых средств: антиагреганты, β -блокаторы, диуретики, вазодилататоры, антагонисты кальция, сердечные гликозиды, ингибиторы АПФ, нитраты, антагипертензивные, статины.
2. Стенокардия
3. Острый коронарный синдром Инфаркт
4. Нарушения сердечного ритма и проводимости
5. Застойная сердечная недостаточность: диагностика, скорая медицинская помощь
6. Пороки сердца (врожденные, приобретенные)
7. Артериальная гипертензия. Гипертонические кризы.
8. Синкопе
9. Легочная эмболия
10. Эмболия и тромбоз сосудов.
11. Острая артериальная непроходимость
12. Аневризмы: диагностика острых осложнений, скорая медицинская помощь.
13. Венозные тромбозы

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Курсант имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Курсант показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Курсант в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Курсант имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел 2. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КАРДИОЛОГИИ

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8.

001. Стандартными отведениями называют

- а) V₁, V₂, V₃
- б) I, II, III
- в) aVR, aVL, aVF
- г) отведения по Нэбу
- д) V₄, V₅, V₆

002. Во II стандартном отведении ЭКГ регистрируется разность потенциалов

- а) с левой руки - правой ноги
- б) с правой руки - левой ноги
- в) с левой руки - левой ноги
- г) с правой руки - правой ноги
- д) с верхушки сердца - левой руки

003. Разность потенциалов с левой руки и левой ноги регистрирует

- а) I отведение
- б) II отведение
- в) III отведение
- г) aVL
- д) aVF

004. Деполяризацию предсердий на ЭКГ отражает

- а) зубец Т
- б) зубец Р
- в) интервал PQ
- г) сегмент PQ
- д) зубец S

005. Продолжительность комплекса QRS

- а) 0.08 с
- б) 0.10 с
- в) 0.12 с
- г) 0.04 с
- д) 0.20 с

006. Деполяризацию миокарда желудочков отражает

- а) комплекс ST-T
- б) интервал QT
- в) комплекс QRS
- г) зубец Т
- д) зубец Q

007. Электрическую систолу желудочков на ЭКГ отражает

- а) комплекс QRS

- б) комплекс ST-T
 - в) интервал QT
 - г) зубец R
 - д) зубец T
008. Нормальная ЭКГ предполагает
- а) продолжительность зубца P до 0.1 с
 - б) комплекс QRS равен 0.12 с
 - в) продолжительность интервала PQ - 0.12-0.21 с
 - г) $RV_1 < RV_2 < RV_3 < RV_4 > RV_5 > RV_6$
 - д) интервал QT ≥ 0.40 с
009. Переходной зоне ЭКГ соответствуют отведения
- а) V₁₋₂
 - б) V₃₋₄
 - в) aVR
 - г) V₅₋₆
 - д) aVL
010. Физиологическая задержка импульсов происходит
- а) в атриовентрикулярном узле
 - б) в пучке Гиса
 - в) в межпредсердных трактах
 - г) в предсердиях
 - д) в волокнах Пуркинье

Ответы

001 - б
002 - б
003 - в
004 - б
005 - а
006 - в
007 - в
008 - а,б,г
009 - б
010 - а

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»:
100-90%
- ✓ «Хорошо»:
89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»:
69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»:
<50%

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ФАНТОМ

Раздел 8. Особенности реанимации и интенсивной терапии.

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7.

1. Интубация трахеи.
2. Трахеостомия.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (фантом):

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Курсант не владеет практическими навыками на фантомах и не знает инструментарий.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Курсант владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Ординатор в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Ординатор способен владеть навыком использования некоторых инструментариев.

✓ **«Хорошо»:**

Курсант владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Ординатор не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.

✓ **«Отлично»:**

Курсант самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет навыком демонстрации манипуляций на фантомах. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

Реферат – письменно и устно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ

Раздел 11. Отравления

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7

Тематика рефератов:

1. Пищевые отравления
2. .Отравления наркотическими, галлюциногенными и психотропными препаратами.
3. Острое отравление алкоголем и его суррогатами
4.

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

По результатам освоения текущего каждого **БЛОКА** дисциплины для контроля успеваемости используют на выбор следующие оценочные средства:

ПРИМЕР!

**ВОПРОСЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО БЛОКАМ
ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

БЛОК I.

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.

1. Неотложные состояния в пульмонологии
2. Неотложные состояния в кардиологии
3. Неотложные состояния в гастроэнтерологии и гепатологии
4. Неотложные состояния в гематологии. Острые аллергические реакции
5. ЭКГ в практике врача скорой помощи

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: Курсант не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: Курсант не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: Курсант не владеет практическими навыками на фантомах и не знает инструментарий.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: Курсант усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Скорая медицинская помощь». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: Курсант испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Скорая медицинская помощь». Ординатор непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Ординатор затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Скорая медицинская помощь»
- ✓ Навыки: Курсант владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Курсант в основном

способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Ординатор способен владеть навыком использования некоторых инструментариев.

«Хорошо»:

✓ Знания: Курсант способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Курсант умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Курсант умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ Навыки: Курсант владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Ординатор не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.

«Отлично»:

✓ Знания: Курсант самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Скорая медицинская помощь». Знает основные понятия в разделах скорой медицинской помощи. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Курсант умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения скоропомощных задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, фантомы.

✓ Навыки Курсант самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет навыками демонстрации манипуляций на фантоме. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

БЛОК IV

ТОКСИКОЛОГИЯ

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7.

Задача 1.

Пациент - неизвестный мужчина, примерно 20 лет, найден жильцами дома в подъезде без сознания с редким дыханием. Рядом с больным находились использованные шприцы. Анамнез неизвестен. Объективно: сознание по шкале комы Глазго 3-5 баллов. Миоз. Кожный покров резко цианотичный, влажный. Следы многочисленных инъекций на локтевых сгибах обеих рук. Дыхание самостоятельное, брадипное 4-5 дыхательных движений в минуту. Аускультативно ослаблено над всеми легочными полями, выслушиваются влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичны, частота сердечных сокращений 120 в минуту, артериальное давление 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, без реакции на пальпацию

1) Какой предварительный диагноз у больного при данной клинической картине?

- Острое отравление наркотическим веществом.
- Острое отравление этанолом.
- Сахарный диабет, гипогликемическая кома.
- Закрытая черепно-мозговая травма.

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному больному?

- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 3. Меглюмина натрия сукцинат (реамберин) 1,5% - 500 мл внутривенно. 4. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 5. Обеспечение венозного доступа. 6. Мониторирование жизненно важных функций.
- Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 2. Обеспечение венозного доступа. 3. Мониторирование жизненно важных функций. 4. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений.
- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений.

Ответы на задачу 1.

1) Какой предварительный диагноз у больного при данной клинической картине?

Острое отравление наркотическим веществом

Предварительным диагнозом при данной клинической картине будет острое отравление наркотическим веществом. Во-первых, наличие шприцов и следы многочисленных

инъекций. Во вторых, клиническая картина наличия токсикогипоксической энцефалопатии, миоза («симптом булавочной головки») и нарушений дыхания в виде брадипноэ. Хотя при малейших подозрениях необходимо проведение дифференциальной диагностики по поводу черепно-мозговой травмы, гипогликемического состояния.

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному больному?

1. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 2. Обеспечение венозного доступа. 3. Мониторирование жизненно важных функций. 4. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений.

Ведущими мероприятиями при данной клинической картине острого отравления наркотическим веществом (опиаты, метадон) будут проведение искусственной вентиляции легких с санацией трахеобронхиального дерева, обеспечение венозного доступа, мониторинг систем жизнеобеспечения и медицинская эвакуация больного в стационар. Учитывая, что больной длительное время находился в бессознательном состоянии с депрессией дыхания, то введение налоксона **ПРОТИВОПОКАЗАНО!**

Задача 2

Пациент, 48 лет. Обнаружен родственниками без сознания. Анамнез заболевания: в течение 5 дней злоупотреблял алкоголем. Вчера с целью опьянения употреблял неизвестную техническую жидкость, через 10 ч после употребления которой у больного появились головная боль, тошнота, многократная рвота, понос, боли в животе, резкая слабость, "туман перед глазами". Больной жаловался на выраженные нарушения зрения. За 1 ч до приезда скорой помощи впал в коматозное состояние. Объективно: кома по шкале комы Глазго 3-4 балла. Кожный покров бледный, с цианотичным оттенком, покрыт холодным потом, холодный на ощупь. Мидриаз. Арефлексия. Дыхание поверхностное, аускультативно жесткое, ослабленное. Сердечные тоны глухие, ритмичные, частота сердечных сокращений - 120 в минуту, артериальное давление - 120/70 мм рт.ст. По мочевоому катетеру 200 мл мутной мочи.

1) Какой предварительный диагноз у больного при данной клинической картине?

- Острое отравление этанолом
- Острое отравление наркотическим веществом (опиаты, метадон).
- Острое нарушение мозгового кровообращения
- Острое отравление метиловым спиртом.

2) Какой антидот должен быть использован при оказании медицинской помощи данному больному?

- Налоксон.
- Ацетилцистеин.
- Введение этанола (этилового спирта) 0,8 г/кг (приблизительно 1 мл/кг) в расчете на 100% этанол.
- Унитиол.
- Атропин.

Ответы на задачу 2.

1) Какой предварительный диагноз у больного при данной клинической картине?

Острое отравление метиловым спиртом.

Предварительным диагнозом при данной клинической картине будет острое отравление метиловым спиртом. Во-первых, наличие факта употребления неизвестной технической жидкости. Во-вторых, анамнестические сведения о начале заболевания: гастроинтестинальный синдром (тошнота, рвота, понос, боли в животе), нарушения зрения. В третьих, клиническая картина токсико-гипоксической энцефалопатии, нарушений дыхания, наличие острой сердечно-сосудистой недостаточности. При малейших подозрениях необходимо проведение дифференциальной диагностики по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговой травмы, гипогликемического состояния.

2) Какой антидот должен быть использован при оказании медицинской помощи данному больному?

Введение этанола (этилового спирта) 0,8 г/кг (приблизительно 1 мл/кг) в расчете на 100% этанол.

Антидотом при острых отравлениях метиловым спиртом является этанол, который вступает в конкурентные отношения с метиловым спиртом за взаимодействие с алкогольдегидрогеназой, что тормозит образование из метилового спирта токсичных метаболитов (формальдегида и муравьиной кислоты). Наряду с антидотной терапией ведущими мероприятиями при данной клинической картине острого отравления метиловым спиртом будут восстановление и поддержание нарушений систем жизнеобеспечения - дыхания и сердечно-сосудистой системы, зондовое промывание желудка, антидотная терапия, инфузионная терапия, мониторинг систем жизнеобеспечения и госпитализация больного в специализированный стационар.

Задача 3

Пациент, 29 лет, обнаружен на станции метро. В сознании, заторможен. Ухудшение состояния связывает с употреблением Героина. На момент прибытия бригады "03" сознание по шкале комы Глазго - 13-14 баллов. Миоз. Кожные покровы бледноватые, умеренной влажности. В области локтевых сгибов следы инъекций. Дыхание самостоятельное, 10-12 дыхательных движений в минуту. Аускультативно жесткое, выслушиваются единичные сухие хрипы. Сатурация кислорода - 99%. Сердечные тоны приглушены, ритмичны, частота сердечных сокращений - 72 в минуту, артериальное давление - 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, без реакции на пальпацию.

1) Какой предварительный диагноз у пациента при данной клинической картине?

- Острое отравление наркотическим веществом
- Острое отравление этанолом
- Закрытая черепно-мозговая травма
- Сахарный диабет

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному пациенту?

- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 3. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 4. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 5. Обеспечение венозного доступа. 6. Мониторинг жизненно важных функций
- Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 2. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 3. Обеспечение венозного доступа. 4. Мониторинг жизненно важных функций

- Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 2. Обеспечение венозного доступа. 3. Мониторирование жизненно важных функций. 4. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений
- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений

Ответы на задачу 3.

1) Какой предварительный диагноз у пациента при данной клинической картине?

Острое отравление наркотическим веществом

Предварительный диагноз при данной клинической картине - острое отравление наркотическим веществом. Клиническая картина токсико-гипоксической энцефалопатии, миоза ("симптом булавочной головки") сопровождается наличием следов инъекций на локтевых сгибах и признанием самого пациента (такое хоть и редко, но бывает).

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному пациенту?

1. Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений

Ведущим мероприятием при данной клинической картине острого отравления наркотическим веществом (опиаты), без наличия предшествующих нарушений дыхания и признаков гипоксии, будет антидотная терапия налоксоном с дальнейшей медицинской эвакуацией пострадавшего в специализированный стационар.

Задача 4

Пациентка - неизвестная женщина, примерно 25 лет, найдена на улице без сознания, с редким дыханием. Отмечалась многократная рвота. Анамнез неизвестен. Объективно: сознание по шкале комы Глазго - 3-5 баллов. Миоз. Кожные покровы цианотичные, влажные. При интубации в ротовой полости большое количество рвотных масс. Интубация трахеи с техническими трудностями вследствие поиска надгортанника и голосовой щели. После интубации трахеи из дыхательных путей при санации выделяются рвотные массы. Аускультативно ослаблено над всеми легочными полями, выслушиваются влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичны, частота сердечных сокращений - 120 в минуту, артериальное давление - 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, без реакции на пальпацию.

1) Какой предварительный диагноз и развитие какого осложнения наблюдаются у пациентки при данной клинической картине?

- Острое отравление наркотическим веществом
- Острое отравление этанолом
- Острое отравление наркотическим веществом. Осложнение: аспирация желудочным содержимым
- Закрытая черепно-мозговая травма

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному пациенту?

- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 3. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 4. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 5. Обеспечение венозного доступа. 6. Мониторирование жизненно важных функций
- Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 2. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 3. Обеспечение венозного доступа. 4. Мониторирование жизненно важных функций

- Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 2. Обеспечение венозного доступа. 3. Мониторирование жизненно важных функций. 4. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений
- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений

Ответы на задачу 4.

1) Какой предварительный диагноз и развитие какого осложнения наблюдаются у пациентки при данной клинической картине?

Острое отравление наркотическим веществом. Осложнение: аспирация желудочным содержимым

Предварительный диагноз при данной клинической картине: острое отравление наркотическим веществом. Клиническая картина токсико-гипоксической энцефалопатии, миоза ("симптом булавочной головки") и нарушения дыхания в виде брадипноэ. Помимо острого отравления клиническое течение заболевания осложнилось аспирацией желудочного содержимого. Однако при малейших подозрениях необходимо проведение дифференциальной диагностики по поводу черепно-мозговой травмы, гипогликемического состояния.

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному пациенту?

1. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 2. Обеспечение венозного доступа. 3. Мониторирование жизненно важных функций. 4. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений

Ведущими мероприятиями при данной клинической картине острого отравления наркотическим веществом (опиаты, Метадон) будут проведение искусственной вентиляции легких с санацией трахеобронхиального дерева, обеспечение венозного доступа, мониторинг систем жизнеобеспечения и медицинская эвакуация пациента в стационар. Ввиду того что пациент длительное время находился в бессознательном состоянии с депрессией дыхания, введение налоксона ему противопоказано!

Задача 5

Пациент - неизвестный мужчина, примерно 30 лет, найден в подъезде без сознания, с редким дыханием. Рядом с ним находились использованные шприцы. Анамнез неизвестен. Объективно: сознание по шкале комы Глазго - 3-5 баллов. Миоз. Кожные покровы резко цианотичные, влажные. Следы многочисленных инъекций на локтевых сгибах обеих рук. Дыхание самостоятельное, брадипноэ 4-5 дыхательных движений в минуту. Аускультативно ослаблено над всеми легочными полями, выслушиваются влажные хрипы. Сатурация кислорода - 40%. Сердечные тоны приглушены, ритмичны, частота сердечных сокращений - 120 в минуту, артериальное давление 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, без реакции на пальпацию. После установления диагноза "острое отравление наркотическим веществом" пациенту была проведена антидотная терапия налоксоном, вследствие чего наблюдалось развитие судорожного синдрома.

1) Какой предварительный диагноз у пациента при данной клинической картине?

- Острое отравление наркотическим веществом
- Острое отравление этанолом
- Острое отравление наркотическим веществом. Отек головного мозга. Судорожный синдром
- Закрытая черепно-мозговая травма

2) Каков порядок оказания медицинской помощи данному пациенту?

- Антидотная терапия. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 3. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 4. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 5. Обеспечение венозного доступа. 6. Мониторирование жизненно важных функций
- Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений. 2. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 3. Обеспечение венозного доступа. 4. Мониторирование жизненно важных функций
- Купирование судорожного синдрома. 2. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 3. Обеспечение венозного доступа. 4. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 5. Мониторирование жизненно важных функций. 6. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений
- Продолжение антидотной терапии. 2. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений

Ответы на задачу 5.

1)Какой предварительный диагноз у пациента при данной клинической картине?

Острое отравление наркотическим веществом. Отек головного мозга. Судорожный синдром
 На фоне клинической картины (нарушения сознания и дыхания, миоз) острого отравления наркотическим веществом с выраженной гипоксией проведение антидотной терапии усугубило тяжелое состояние пациента, что проявилось в виде нарастающих явлений отека-набухания головного мозга и развития судорожного синдрома.

2)Каков порядок оказания медицинской помощи данному пациенту?

1. Купирование судорожного синдрома. 2. Интубация трахеи, искусственная вентиляция легких, санация трахеобронхиального дерева. 3. Обеспечение венозного доступа. 4. Меглюмина натрия сукцинат 1,5% - 500 мл внутривенно. 5. Мониторирование жизненно важных функций. 6. Медицинская эвакуация пациента в стационар, специализирующийся на лечении острых отравлений

Ведущими мероприятиями при данной клинической картине острого отравления наркотическим веществом (опиаты, Метадон[®]) будут купирование судорожного синдрома и проведение искусственной вентиляции легких с санацией трахеобронхиального дерева, обеспечение венозного доступа, мониторинг систем жизнеобеспечения и медицинская эвакуация пациента в стационар. Ввиду того что пациент длительное время находился в бессознательном состоянии с депрессией дыхания, и при этом имели место выраженные признаки гипоксии (сатурация кислорода), введение налоксона ему противопоказано! На фоне восстановления доставки кислорода к тканям необходима антигипоксанта терапия.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ **«Отлично»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на фантомах, с правильным и свободным владением; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ **«Хорошо»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на фантомах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на фантомах, в использовании специальных терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ПРИМЕР!

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО БЛОКАМ

ДИСЦИПЛИНЫ

БЛОК IV

ТОКСИКОЛОГИЯ

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7.

1. Токсикодинамика - это раздел токсикологии, который изучает:
 - a. Способы нейтрализации отравляющих веществ.
 - b. Механизмы токсического действия и закономерности
 - c. Формирования токсического процесса
 - d. Методологию оценки токсичности

2. Раздел токсикологии, который изучает систему принципов и методов количественной оценки называется:
 - a. Токсикодинамика.
 - b. Токсикокинетика
 - c. Токсикометрия

3. Путь поступления угарного газа в организм:
 - a. Ингаляционное
 - b. Пероральное.
 - c. Перкутанное

4. К основным механизмам токсического действия при острых отравлениях наркотическими веществами относят:
 - a. Термохимическое поражение трахеобронхиального дерева
 - b. Действие на дыхательный центр
 - c. Ожог желудочно-кишечного тракта
 - d. Нарушения сознания.
 - e. Гемическая гипоксия

5. Токсифицирующим метаболитом при остром отравлении метанолом служит:
 - a. Формальдегид, муравьиная кислота.
 - b. Гликоли, щавелевая кислота
 - c. Ацетальдегид, ацетат
 - d. Гамма-оксимасляная кислота

6. При острых отравлениях парацетамолом антидотом будет:
 - a. Этанол
 - b. Атропин
 - c. Налоксон
 - d. Ацетилцистеин
 - e. Пиридоксин.

7. К основным механизмам токсического действия при острых отравлениях угарным газом при пожаре относят:
- Токсическая нефропатия с развитием острой почечной недостаточности.
 - Термохимическое поражение трахеобронхиального дерева.
 - Действие на дыхательный центр
 - Ожог желудочно-кишечного тракта
 - Гемическая гипоксия
8. При острых отравлениях противотуберкулезными препаратами антидотом служит:
- Этанол
 - Атропин
 - Налоксон
 - Ацетилцистеин
 - Пиридоксин
9. Основными клиническими проявлениями при острых отравлениях органическими кислотами будут:
- Химический ожог желудочно-кишечного тракта, резорбтивное действие с развитием токсической нефропатии.
 - Холиномиметический синдром
 - Холиолитический синдром
 - Нарушения сознания, миоз, депрессия дыхания
 - Судорожный синдром
10. Установите первоочередные мероприятия врача скорой помощи при оказании помощи больному в коматозном состоянии с нарушениями систем жизнеобеспечения:
- Начало проведения инфузионной терапии
 - Введение антидотов
 - Зондовое промывание желудка и энтеросорбция
 - Госпитализация в специализированный стационар
 - Проведение мероприятий по поддержанию систем жизнеобеспечения (дыхания, сердечно-сосудистая система) (по показаниям)
 - Оксигенотерапия
 - Введение 40% декстрозы

ОТВЕТЫ НА КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ -

1.	b
2.	c
3.	a
4.	b
5.	a
6.	e
7.	e
8.	e
9.	a
10.	e

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»:
100-90%
- ✓ «Хорошо»:
89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»:
69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

Контрольная работа – письменно

ПРИМЕР!

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА №4

БЛОК I

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Коды контролируемых компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8.

ВАРИАНТ I

1. Гипертонические кризы. Классификация. Лечение
 2. Бронхиальная астма. Этиология Клиника. Диагностика. Лечение
- Задача.** Больной, 52 лет, жалуется на загрудинную боль с иррадиацией в нижнюю челюсть. Боль продолжается немногим более 3 ч. АД - 140/90 мм рт.ст. (обычно АД - 130/80 мм рт.ст.). ЧСС - 84 в минуту. На ЭКГ - синусовый ритм, парные желудочковые экстрасистолы, элевация сегмента *ST* на 0,3-0,4 мВ в отведениях II, III, aVF. Абсолютных и относительных противопоказаний для ТЛТ нет. Время транспортировки в инвазивный стационар немногим более часа.
1. Какие нарушения сердечного ритма и проводимости часто встречаются при этой локализации инфаркта миокарда?
 - БЛНГ
 - АВ-блокада
 - Фибрилляция предсердий
 - Желудочковая тахикардия
 - СА-блокада

2. Какие действия наиболее значимы для течения и исхода ОКС в данном случае:
- Подавление желудочковой эктопической активности и профилактика фибрилляции желудочков с помощью антиаритмических препаратов
 - Проведение ТЛТ на ДГЭ
 - Нормализация артериального давления и ЧСС
 - Скорейшая доставка в стационар на ЧКВ
 - Вызов реанимационной бригады скорой медицинской помощи

ОТВЕТ:

1. Какие нарушения сердечного ритма и проводимости часто встречаются при этой локализации инфаркта миокарда? **АВ-блокада**

2. Какие действия наиболее значимы для течения и исхода ОКС в данном случае?

Проведение ТЛТ на ДГЭ

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (контрольная работа):

«Неудовлетворительно»:

✓ Знания: Курсант не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: Курсант не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

✓ Навыки: Курсант не владеет практическими навыками на фантомах и не знает инструментарий.

«Удовлетворительно»:

✓ Знания: Курсант усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Скорая медицинская помощь». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: Курсант испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Скорая медицинская помощь». Ординатор непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Ординатор затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Скорая медицинская помощь»

✓ Навыки: Курсант владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Ординатор в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Ординатор способен владеть навыком использования некоторых инструментариев.

«Хорошо»:

✓ Знания: курсант способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического

материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: курсант умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Курсант умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ Навыки: курсант владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Ординатор не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.

✓

«Отлично»:

✓ Знания: курсант самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Скорая медицинская помощь». Знает основные понятия в разделах скорой медицинской помощи. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: курсант умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, фантомы.

✓ Навыки: курсант самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

13. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Рабочие программы учебных модулей Рабочая программа учебного модуля 1. "Фундаментальные дисциплины" Раздел 1.1. Патология

Код	Наименование тем, элементов
1.1.1	Тема 1. Клиническая патофизиология
1.1.1.1	Элемент 1. Патогенез и морфогенез.
1.1.1.1.1	Подэлемент 1. Роль реактивности организма в патологии.
1.1.1.1.2	Подэлемент 2. Роль наследственности в патологии.
1.1.1.1.2	Подэлемент 3. Альтерация как основа патологии.
1.1.1.2	Элемент 2. Патофизиология воспаления.
1.1.1.2.1	Подэлемент 1. Патофизиология аутоиммунных заболеваний.
1.1.1.2.2	Подэлемент 2. Лихорадка.
1.1.1.3	Элемент 3. Патофизиология основных функциональных систем организма.
1.1.1.3.1	Подэлемент 1. Сердечно-сосудистая система.
1.1.1.3.2	Подэлемент 2. Органы дыхания.
1.1.1.3.3	Подэлемент 3. Органы пищеварения.
1.1.1.3.4	Подэлемент 4. Органы мочевого выделения.
1.1.1.3.5	Подэлемент 5. Эндокринная система.
1.1.1.3.6	Подэлемент 6. Система кроветворения.
1.1.1.4	Элемент 4. Патофизиология экстремальных состояний.
1.1.1.4.1	Подэлемент 1. Гипоксия.
1.1.1.4.2	Подэлемент 2. Гипероксия.
1.1.1.5	Элемент 5. Патофизиология инфекционного процесса.
1.1.1.6	Элемент 6. Физиология и патофизиология важнейших функциональных систем и органов как основа применения лекарственных средств.
1.1.1.6.1	Подэлемент 1. Патофизиология нарушений ритма и проводимости как основа применения лекарственных средств.
1.1.1.6.2	Подэлемент 2. Патофизиологические механизмы при артериальных гипертензиях как основа применения антигипертензивных средств.
1.1.1.6.3	Подэлемент 3. Патофизиология недостаточности кровообращения как основа применения лекарственных средств.
1.1.1.6.4	Подэлемент 4. Патофизиология липидного обмена и атеросклероза, ишемической болезни сердца как основа применения лекарственных средств.
1.1.1.6.5	Подэлемент 5. Патофизиологические механизмы дыхательной недостаточности и патофизиология дыхательной системы как основа применения лекарственных средств.
1.1.1.6.6	Подэлемент 6. Патофизиологические механизмы при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы как основа применения лекарственных средств.
1.1.1.6.7	Подэлемент 7. Патофизиологические механизмы при патологических состояниях и заболеваниях системы крови. Патофизиология гемокоагуляции как основа применения антикоагулянтов, фибринолитиков, антиагрегантов.
1.1.1.6.8	Подэлемент 8. Патофизиология нарушений водно-электролитного баланса и кислотно-основного равновесия как основа применения лекарственных средств.

1.1.2	Тема 2. Клиническая патанатомия
1.1.2.1.	Элемент 1. Роль патологоанатомических методов диагностики в работе врача терапевтического звена (стационара и поликлиники).
1.1.2.2	Элемент 2. Понятие о патологоанатомическом диагнозе.
1.1.2.2.1	Подэлемент 1. Установление причин смерти.
1.1.2.2.2	Подэлемент 2. Понятие о насильственной и ненасильственной смерти.
1.1.2.2.3	Подэлемент 3. Правовые нормы и юридические аспекты при проведении вскрытия и установлении патологоанатомических причин смерти (смерть в стационаре и смерть вне больничного учреждения).
1.1.2.3	Элемент 3. Прижизненная морфологическая диагностика заболеваний.
1.1.2.3.1	Подэлемент 1. Патологоанатомическая диагностика в стационарных и амбулаторных условиях.
1.1.2.3.2	Подэлемент 2. Комплекс методов, необходимых для ранней диагностики заболеваний в амбулаторных условиях.
1.1.2.3.3	Подэлемент 3. Патоморфологические (макро- и микро) изменения при воспалении, дистрофии, некрозе (коагуляционном и колликвационном), ишемии, кровоизлиянии.
1.1.2.3.4	Подэлемент 4. Патоморфологические изменения сопровождающие процесс агонии и смерти. Ранние и поздние признаки смерти.
1.1.2.3.5	Подэлемент 5. Патоморфологические (макро- и микро) изменения в органах и системах при ревматических заболеваниях.
1.1.2.3.6	Подэлемент 6. Прижизненная морфологическая диагностика ревматических заболеваний.
1.1.2.3.7	Подэлемент 7. Патоморфологические (макро- и микро) изменения в органах и системах при артериальной гипертензии и недостаточности кровообращения.
1.1.2.3.8	Подэлемент 8. Патоморфология атеросклероза. Патоморфологические (макро- и микро) изменения в сердце, сосудах, нервной системе и внутренних органах при атеросклерозе. Патоморфология (макро- и микро) островозникшей ишемии органа. Инфаркт. Тромбоэмболия. Возможности патоморфологии в прижизненной морфологической диагностике атеросклероза и заболеваний сердечно-сосудистой системы. Морфологические изменения в сердце и сосудах при наследственных дисплазиях соединительной ткани сердца.
1.1.2.3.9	Подэлемент 9. Патоморфологические (макро- и микро) изменения в органах и системах при заболеваниях системы кроветворения. Возможности прижизненной морфологической диагностики заболеваний системы кроветворения. Пункционная и операционная биопсии. Правила получения пунктатов. Изменения костного мозга, лимфатических узлов, селезёнки.
1.1.2.3.10	Подэлемент 10. Патоморфологические (макро- и микро) изменения в органах и системах при заболеваниях органов дыхания.
1.1.2.3.11	Подэлемент 11. Патоморфологические (макро- и микро) изменения при заболеваниях гепатобилиарной системы и желудочно-кишечного тракта.
1.1.2.3.12	Подэлемент 12. Возможности патоморфологии в прижизненной морфологической диагностике заболеваний гепатобилиарной системы. Биопсия печени: возможности метода, показания, противопоказания, осложнения.
1.1.2.3.13	Подэлемент 13. Возможности патоморфологии в прижизненной морфологической диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта, роль в дифференциальной диагностике. Язва желудка. Рак желудка. Болезнь

	Крона и колиты. Туберкулёз кишечника.
1.1.3	Тема 3. Клиническая биохимия
1.1.3.1.	Элемент 1. Основы клинической биохимии.
1.1.3.1.1	Подэлемент 1. Количественное и качественное определение биохимических показателей в биологических жидкостях организма, характер изменений этих показателей при патологии и ряде физиологических состояний, методы их определения.
1.1.3.1.2	Подэлемент 2. Метаболизм белков в организме и его нарушения.
1.1.3.1.3	Подэлемент 3. Метаболизм липидов в организме и его нарушения.
1.1.3.1.4	Подэлемент 4. Метаболизм углеводов в организме и его нарушения.
1.1.3.1.5	Подэлемент 5. Водно-электролитный баланс и методы оценки.
1.1.3.1.6	Подэлемент 6. Особенности и механизмы нарушений обмена фосфора, кальция, магния и других биоэлементов.
1.1.3.1.7	Подэлемент 7. Клиническая биохимия печени. Реакции конъюгации. Микросомальные ферменты печени. Метаболизм желчи и желчных кислот. Желчь и её составляющие. Роль кишечной микрофлоры.
1.1.3.1.8	Подэлемент 8. Клиническая биохимия болезней сердечно-сосудистой системы.
1.1.3.1.9	Подэлемент 9. Гиперхолестеринемии.
1.1.3.1.10	Подэлемент 10. Клиническая биохимия изменений при сахарном диабете.
1.1.3.2	Элемент 2. Клиническая лабораторная диагностика.
1.1.3.2.1	Подэлемент 1. Роль и место клинической лабораторной диагностики в лечебно-диагностическом процессе.
1.1.3.2.2	Подэлемент 2. Конструктивное взаимодействие клинического и лабораторного персонала в процессе клинико-лабораторных исследований. Требования по обеспечению надежности и эффективности клинических лабораторных исследований.
1.1.3.2.3	Подэлемент 3. Принципы и правила клинической (диагностической) оценки результатов клинических лабораторных исследований: правила назначения лабораторных тестов: диагностическая характеристика лабораторных тестов (диагностическая специфичность, диагностическая чувствительность и др. характеристики).
1.1.3.3	Элемент 3. Принципы и правила клинической оценки результатов лабораторных исследований.
1.1.3.3.1	Подэлемент 1. Патофизиологические и патохимические основы изменений лабораторных показателей внутренней среды организма человека.
1.1.3.3.2	Подэлемент 2. Возможные причины изменений содержания электролитов в биологических средах организма.
1.1.3.3.3	Подэлемент 3. Клиническая интерпретация результатов клинических лабораторных исследований у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.
1.1.3.3.4	Подэлемент 4. Лабораторная диагностика расстройств гемостаза.
1.1.3.3.5	Подэлемент 5. Диагностическая оценка лабораторного исследования красной крови.
1.1.3.3.6	Подэлемент 6. Диагностическая оценка лабораторного исследования белой крови.
1.1.3.3.7	Подэлемент 7. Диагностическая оценка результатов лабораторного исследования мочи.
1.1.3.3.8	Подэлемент 8. Диагностическая оценка результатов стандартного биохимического анализа крови.

Рабочая программа учебного модуля 2."Специальные дисциплины"

Раздел 2.1. Общественное здоровье и здравоохранение

Код	Наименование тем, элементов
2.1.1	Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение в современных условиях
2.1.1.1	Элемент 1. Развитие первичной медико-санитарной помощи, совершенствование профилактики заболеваний
2.1.1.2	Элемент 2. Повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
2.1.1.3	Элемент 3. Формирование здорового образа жизни
2.1.1.4	Элемент 4. Понятие “Здоровье”: Индивидуальное и общественное здоровье, факторы, влияющие на здоровье, ресурсы и потенциал здоровья, культура и социальная обусловленность здоровья.
2.1.1.5	Элемент 5. Гигиеническое воспитание населения, формирование здорового образа жизни и ответственного отношения к здоровью по отдельным аспектам охраны здоровья.
2.1.1.6	Элемент 6. Социально-гигиенические проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний
2.1.1.6.1	Подэлемент 1. Сердечно-сосудистые заболевания
2.1.1.6.2	Подэлемент 2. Онкологические заболевания
2.1.1.6.3	Подэлемент 3. Болезни органов дыхания
2.1.1.6.4	Подэлемент 4. Алкоголизм, наркомании, токсикомании, СПИД
2.1.2	Тема 2. Медицинская статистика
2.1.2.1	Элемент 1. Методика статистического исследования
2.1.2.2	Элемент 2. Предмет и методы санитарной статистики
2.1.2.3	Элемент 3. Организация статистического исследования
2.1.2.4	Элемент 4. Относительные величины
2.1.2.5	Элемент 5. Средние величины и их использование в практике здравоохранения
2.1.2.6	Элемент 6. Оценка достоверности
2.1.2.7	Элемент 7. Корреляционный анализ
2.1.2.8	Элемент 8. Анализ динамических рядов
2.1.2.9	Элемент 9. Статистика здоровья населения
2.1.2.10	Элемент 10. Состояние здоровья населения и его параметры
2.1.2.11	Элемент 11. Значение демографической статистики для планирования и управления здравоохранением
2.1.2.12	Элемент 12. Медицинские аспекты смертности и изучение причин смерти с использованием МКБ 10
2.1.2.13	Элемент 13. Методика изучения различных видов заболеваемости с использованием МКБ 10
2.1.2.14	Элемент 14. Анализ деятельности участкового, подросткового и цехового терапевта
2.1.3	Тема 3. Организация лечебно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам в амбулаторных условиях.
2.1.3.1	Элемент 1. Организация амбулаторно-поликлинической помощи городскому взрослому населению
2.1.3.2	Элемент 2. Организация работы отделений поликлиник
2.1.3.3	Элемент 3. Состояние участковой службы и пути ее улучшения (организация службы врачей – общественные проверки и ответственность врача)
2.1.3.4	Элемент 4. Организация работы заведующего отделением

2.1.3.5	Элемент 5. Система взаимосвязи поликлиники со стационаром, станцией скорой медицинской помощи и другими учреждениями здравоохранения
2.1.4	Тема 4. Организация лечебно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам в стационарных условиях.
2.1.4.1	Современное состояние больничной помощи и перспективы ее развития
2.1.4.2	Профессионально-должностные требования для медицинского персонала
2.1.4.3	Организация работы дневных стационаров

Раздел 2.2. Болезни органов дыхания

Код	Наименование тем, элементов
2.2.1	Тема 1.Обследования больных с заболеваниями органов дыхания.
2.2.1.1	Элемент 1.Оценка данных физикального обследования
2.2.1.2	Элемент 2. Оценка данных лабораторных методов исследования:
2.2.1.2.1	Подэлемент 1. Общего анализа крови
2.2.1.2.2	Подэлемент 2. Биохимических исследований крови
2.2.1.2.3	Подэлемент 3. Иммунологических исследований крови
2.2.1.2.4	Подэлемент 4. Общего анализа мокроты
2.2.1.2.5	Подэлемент 5. Бактериологического исследования мокроты
2.2.1.2.6	Подэлемент 6. Цитологического исследования мокроты
2.2.1.2.7	Подэлемент 7. Исследования лаважной жидкости
2.2.1.2.8	Подэлемент 8. Иммунологическое исследование мокроты
2.2.1.2.9	Подэлемент 9. Общего анализа мочи
2.2.1.3	Элемент 3. Оценка инструментальных методов исследования
2.2.1.3.1	Подэлемент 1. Рентгеноскопии
2.2.1.3.2	Подэлемент 2. Рентгенографии
2.2.1.3.3	Подэлемент 3. Томографии
2.2.1.3.4	Подэлемент 4. Компьютерной томографии
2.2.1.3.5	Подэлемент 5. Бронхографии
2.2.1.3.6	Подэлемент 6. ЭКГ
2.2.1.3.7	Подэлемент 7. ЭХО-КГ
2.2.1.3.8	Подэлемент 8. Катетеризации правого желудочка, легочной артерии
2.2.1.3.9	Подэлемент 9. Магнитно-резонансной томографии
2.2.1.3.10	Подэлемент 10. Функции внешнего дыхания (фармакологических проб)
2.2.1.3.11	Подэлемент 11. Спирографии
2.2.1.3.12	Подэлемент 12. Общей плетизмографии
2.2.1.3.13	Подэлемент 13. Пневмотахографии
2.2.1.3.14	Подэлемент 14. Пневмотахометрии
2.2.1.3.15	Подэлемент 15. Пикфлоуметрии
2.2.1.3.16	Подэлемент 16. Определения диффузионной способности легких
2.2.1.3.17	Подэлемент 17. Кислотно-основного состояния (КОС)
2.2.1.3.18	Подэлемент 18. Радиоизотопного исследования
2.2.1.3.19	Подэлемент 19. Бронхоскопии с биопсией
2.2.1.3.20	Подэлемент 20. Чрескожной биопсии плевры
2.2.1.3.21	Подэлемент 21. Медиастиноскопии с биопсией
2.2.2	Тема 2.ХОБЛ
2.2.2.1	Элемент 1.
2.2.2.1.1	Подэлемент 1. Этиология
2.2.2.1.2	Подэлемент 2. Патогенез
2.2.2.1.3	Подэлемент 3. Классификация

2.2.2.1.4	Подэлемент 4. Клиника
2.2.2.1.5	Подэлемент 5. Лабораторная и функциональная диагностика
2.2.2.1.6	Подэлемент 6. Лечение
2.2.2.1.7	Подэлемент 7. Профилактика
2.2.3	Тема.3. Пневмония.
2.2.3.1	Элемент 1.Этиология
2.2.3.2	Элемент 2. Факторы риска
2.2.3.3	Элемент 3. Патогенез
2.2.3.4	Элемент 4. Патоморфология
2.2.3.5	Элемент 5. Классификация
2.2.3.5.1	Подэлемент 1. Внебольничные (первичные) пневмонии
2.2. 3.5.2	Подэлемент 2. Госпитальные (назокомиальные аспирационные).
2.2.3.5.3	Подэлемент 3. Атипичные
2.2.3.5.4	Подэлемент 4. Пневмония при иммунодефиците
2.2.3.6	Элемент 6. Клиника пневмоний различной этиологии
2.2.3.6.1	Подэлемент 1. Пневмококковая
2.2.3.6.2	Подэлемент 2. Стафилококковая
2.2.3.6.3	Подэлемент 3. Стрептококковая
2.2.3.6.4	Подэлемент 4. Фридлиндера (Клебсиелла)
2.2.3.6.5	Подэлемент 5. Микоплазменная
2.2.3.6.6	Подэлемент 6. Легионеллезная и др.
2.2.3.6.7	Подэлемент 7. Вирусная
2.2.3.7	Элемент 7. Диагностика:
2.2.2.7.1	Подэлемент1. Лабораторная
2.2.2.7.2	Подэлемент 2. Функциональная
2.2.2.7.3	Подэлемент 3. Рентгенологическая
2.2.2.8	Элемент 8. Особенности течения пневмоний в различных возрастных группах.
2.2.2.9	Элемент 9. Осложнения
2.2.2.10	Элемент 10. Формулировка диагноза
2.2.2.11	Элемент 11. Дифференциальный диагноз
2.2.2.12	Элемент 12. Лечение пневмоний
2.2.2.12. 1	Подэлемент 1. Медикаментозное
2.2.2.12. 1.1	Антибактериальная терапия (этиотропная, эмпирическая)
2.2.2.12. 1.2	Дезинтоксикационная
2.2.2 12. 1.3	Восстановление дренажных функций (разжижающее мокроту, отхаркивающая)
2.2.2.12. 1.4	Бронхолитики
2.2.2.12. 1.5	Противовоспалительные средства
2.2.2.12. 1.6	Иммунолoduлирующие
2.2.2.12. 1.7	Симптоматическая терапия (сосудистые, антиоксиданты, коррекция нарушений микроциркуляции и др.)
2.2.3	Тема4. Бронхиальная астма
2.2.3.1	Элемент 1. Определение понятия бронхиальная астма
2.2.3.2	Элемент 2. Этиология
2.2.3.3	Элемент 3. Биологические дефекты у здоровых людей, роль наследственности
2.2.3.4	Элемент 4. Классификация
2.2.3.5	Элемент 5. Патогенез основных форм
2.2.3.6	Элемент 6.Клинические особенности бронхиальной астмы

2.2.3.6.1	Подэлемент 1. Атопическая
2.2.3.6.2	Подэлемент 2. Инфекционно-зависимая
2.2.3.6.3	Подэлемент 3. Аспириновая
2.2.3.6.4	Подэлемент 4. Синдром физического усилия
2.2.3.6.5	Подэлемент 5. Ваготоническая
2.2.3.7	Элемент 7. Диагностика бронхиальной астмы:
	Подэлемент 1. Специфическая
	Подэлемент 2. Функциональная
	Подэлемент 3. Провокационные и медикаментозные пробы
2.2.3.8	Элемент 8. Лечение бронхиальной астмы
2.2.3.8.1	Подэлемент 1. Лечебные программы при различных патогенетических вариантах бронхиальной астмы
2.2.3.8.2	Подэлемент 2. Специфическая терапия (гипосенсибилизация, десенситизация, иммунсорбция, цитаферез)
2.2.3.8.3	Подэлемент 3. Медикаментозная терапия
2.2.3.8.4	Подэлемент 4. Базисная противовоспалительная
2.2.3.8.5	Подэлемент 5. Бронходилататоры
2.2.3.8.6	Подэлемент 6. Лечение приступа бронхиальной астмы
2.2.3.8.7	Подэлемент 7. Немедикаментозные методы лечения бронхиальной астмы (рефлексотерапия, спелеотерапия, лазеротерапия и др.)
2.2.3.8.8	Подэлемент 8. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы
2.2.4	Тема5. Легочная гипертензия
2.2.4.1	Элемент 1.Определение понятия «легочное сердце»
2.2.4.2	Элемент 2. Этиология
2.2.4.3	Элемент 3. Патогенез, функциональные классы хронического легочного сердца
2.2.4.4	Элемент 4. Классификация
2.2.4.5	Элемент 5. Острая легочная гипертензия
2.2.4.5.1	Подэлемент1. При тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)
2.2.4.5.2	Подэлемент 2. Затянувшемся приступе бронхиальной астмы
2.2.4.5.3	Подэлемент3. Тяжелой пневмонии
2.2.4.5.4	Подэлемент4. Пневмотораксе
2.2.4.6	Элемент 6. Клиника различных вариантов хронического и подострого легочного сердца
2.2.4.6.1	Подэлемент 1.Бронхолегочного
2.2.4.6.2	Подэлемент2. Васкулярного
2.2.4.6.3	Подэлемент3. Торакодиафрагмального
2.2.4.7	Элемент 7. Компенсированное легочное сердце
2.2.4.8	Элемент 8. Декомпенсированное легочное сердце
2.2.4.9	Элемент 9. Стадии сердечной недостаточности при легочном сердце
2.2.4.10	Элемент 10. Лечение хронического легочного сердца
2.2.4.10.1	Подэлемент 1.Лечение основного заболевания
2.2.4.10.2	Подэлемент 2. Лечение недостаточности кровообращения

Раздел 2.3. Болезни ССС

Код	Наименование тем, элементов
2.3.1	Тема 1. Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией
2.3.1.1	Оценка физикальных методов исследования
2.3.1.2	Оценка лабораторных методов исследования
2.3.1.3	Общего анализа крови

2.3.1.4	Биохимического исследования крови
2.3.1.5	Исследования мочи
2.3.1.6	Оценка инструментальных методов исследования
2.3.1.6.1	Электрокардиографии
2.3.1.6.2	Нагрузочных проб, ЭКГ-пробы лекарственной пробы
2.3.1.6.3	Суточного ЭКГ-мониторирования
2.3.1.6.4	Фонокардиографии
2.3.1.6.5	Графических методов исследования механической сердечной деятельности
2.3.1.6.6	Сфигмографии
2.3.1.6.7	Флебологии
2.3.1.6.8	Реовазографии
2.3.1.6.9	Эхокардиографии
2.3.1.6.9.1	Эхокардиографическое исследование сердца и магистральных сосудов (аорта и НПВ) в В- и М-модальном режиме
2.3.1.6.9.2	Эхокардиографическое исследование сердца и магистральных сосудов (аорта и НПВ) в режиме импульсного доплера
2.3.1.6.9.3	Эхокардиографическое исследование сердца и магистральных сосудов (аорта и НПВ) в режиме импульсного Допплера и цветного Допплера
2.3.1.6.9.4	Эхокардиографическое исследование сердца и магистральных сосудов (аорта и НПВ) в режиме импульсного и цветного Допплера и режиме непрерывно-волнового Допплера
2.3.1.6.9.5	Стресс-эхокардиография
2.3.1.6.9.6	Контрастная эхокардиография
2.3.1.6.9.7	Внутрисосудистый ультразвук
2.3.1.6.9.8	Чреспищеводная эхокардиография
2.3.1.6.10	Диагностические возможности в оценке состояния сердца и сосудов рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки
2.3.1.6.10.1	Состояние малого круга кровообращения
2.3.1.6.10.2	Размеров и конфигурации сердца в норме и при сердечно-сосудистых заболеваниях
2.3.1.6.10.3	Томографии органов грудной клетки
2.3.1.6.10.4	Компьютерной томографии
2.3.1.6.10.5	Диагностические возможности ангиокардиографии
2.3.1.6.10.6	Коронарографии
2.3.1.6.10.7	Аортографии
2.3.1.6.10.8	Вентрикулографии
2.3.1.6.10.9	Ангиокардиографические изменения при заболеваниях сердца и сосудов
2.3.1.6.11	Диагностические и функциональные возможности радионуклидных методов исследования
2.3.1.6.11.1	Радионуклидная визуализация миокарда
2.3.1.6.11.2	Радионуклидная визуализация полостей сердца и сосудов
2.3.1.6.11.3	Радионуклидная оценка кровотока в органах и тканях
2.3.1.6.11.4	Оценка коронарного кровотока
2.3.1.6.11.5	Перфузионная сцинтиграфия легких
2.3.1.6.11.6	Компьютерная радионуклидная томография
2.3.1.6.12	Диагностические и функциональные возможности МРТ
2.3.2	Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС)
2.3.2.1	Элемент 1. Определение понятия ИБС
2.3.2.2	Элемент 2. Этиология
2.3.2.3	Элемент 3. Патогенез

2.3.2.4	Элемент 4. Патоморфология
2.3.2.5	Элемент 5. Эпидемиология
2.3.2.6	Элемент 6. Факторы риска
2.3.2.7	Элемент 7. Классификация ИБС по ВОЗ
2.3.2.8	Элемент 8. Клинические формы стенокардии
2.3.2.9	Элемент 9. Стенокардия, определение понятия, клиника
2.3.2.10	Элемент 10. Стенокардия напряжения, клиника, классификация
2.3.2.11	Элемент 11. Впервые возникшая стенокардия и варианты ее течения
2.3.2.12	Элемент 12. Спонтанная (вариантная) стенокардия Принцметала
2.3.2.13	Элемент 13. Безболевая ишемия миокарда
2.3.2.14	Элемент 14. Понятия «стабильная» и «нестабильная» стенокардия
2.3.2.15	Элемент 15. Понятия «острый коронарный синдром»
2.3.2.16	Элемент 16. Варианты нестабильной стенокардии
2.3.2.17	Элемент 17. Промежуточный коронарный синдром («оглушенный» миокард)
2.3.2.18	Элемент 18. Дифференциальный диагноз стенокардии с болями в грудной клетке другой этиологии
2.3.2.2.1	Элемент 2.1. Внезапная смерть при ИБС
2.3.2.2.1.1	Подэлемент 1. Факторы риска внезапной смерти
2.3.2.2.1.2	Подэлемент 2. Предвестники первичной фибрилляции желудочков у больных ИБС
2.3.2.2.1.3	Подэлемент 3. Профилактика внезапной смерти у больных ИБС
2.3.3	Тема 3. Инфаркт миокарда
2.3.3.1	Элемент 1. Определение понятия «инфаркт миокарда»
2.3.3.2	Элемент 2. Этиология и патогенез
2.3.3.3	Элемент 3. Причины локального прекращения или резкого уменьшения коронарного кровотока
2.3.3.3.1	Подэлемент 1. Атеросклероз коронарных артерий
2.3.3.3.2	Подэлемент 2. Тромботическая окклюзия
2.3.3.3.3	Подэлемент 3. Спазм коронарных артерий
2.3.3.3.4	Подэлемент 4. Роль повреждения интимы
2.3.3.3.5	Подэлемент 5. Роль тромбоцитов
2.3.3.3.6	Подэлемент 6. Роль нейрогенных и гуморальных факторов
2.3.3.4	Элемент 4. Патофизиологические и патанатомические изменения после локального прекращения коронарного кровотока
2.3.3.4.1	Подэлемент 1. Электрофизиологические нарушения
2.3.3.4.2	Подэлемент 2. Нарушение сократимости
2.3.3.4.3	Подэлемент 3. Некроз миокарда
2.3.3.5	Элемент 5. Клиника и диагностика инфаркта миокарда
2.3.3.5.1	Подэлемент 1. Варианты клинического течения
2.3.3.5.2	Подэлемент 2. Крупноочаговый (в т.ч. трансмуральный)
2.3.3.5.3	Подэлемент 3. Мелкоочаговый
2.3.3.5.4	Подэлемент 4. Рецидивирующий
2.3.3.5.5	Подэлемент 5. Повторный
2.3.3.5.6	Подэлемент 6. Особенности течения в зависимости от локализации
2.3.3.6	Элемент 6. Эхокардиография

2.3.3.7	Элемент 7. Изменения ЭКГ
2.3.3.7.1	Подэлемент 1. Типичные изменения ЭКГ
2.3.3.7.2	Подэлемент 2. Изменения ЭКГ, допускающие различную интерпретацию
2.3.3.7.3	Подэлемент 3. Сложные случаи трактовки ЭКГ
2.3.3.8	Элемент 8. Изменение активности ферментов сыворотки крови
2.3.3.8.1	Подэлемент 1. Кардиоселективные изоферменты
2.3.3.8.2	Подэлемент 2. Характерная динамика активности основных ферментов
2.3.3.9	Элемент 9. Дополнительные методы диагностики инфаркта миокарда
2.3.3.9.1	Подэлемент 1. Изменения периферической крови
2.3.3.9.2	Подэлемент 2. Радионуклидные методы
2.3.3.9.3	Подэлемент 3. Рентгенологические методы
2.3.3.9.4	Подэлемент 4. Рентгенография грудной клетки
2.3.3.9.5	Подэлемент 5. Показания к коронароангиографии
2.3.3.9.6	Подэлемент 6. Показания к вентрикулографии
2.3.3.10	Элемент 10. Лечение «неосложненного» инфаркта миокарда
2.3.3.10.1	Подэлемент 1. Общие принципы лечения
2.3.3.10.2	Подэлемент 2. Купирование ангинозного приступа и его эквивалентов
2.3.3.10.3	Подэлемент 3. Лечение и профилактика нарушений ритма
2.3.3.10.4	Подэлемент 4. Антикоагулянтная и тромболитическая терапия
2.3.3.10.5	Подэлемент 5. Возможности лекарственных воздействий с целью ограничения размеров инфаркта миокарда
2.3.3.10.6	Подэлемент 6. Профилактика тромбоэмболических осложнений, антиагрегатная терапия, непрямые антикоагулянты
2.3.3.11	Элемент 11. Хирургические методы лечения инфаркта миокарда
2.3.3.11.1	Подэлемент 1. Транслюминальная ангиопластика, показания и тактика
2.3.3.11.2	Подэлемент 2. Аорто-коронарное шунтирование
2.3.3.11.3	Подэлемент 3. Стентирование
2.3.3.12	Элемент 12. Диагностика и лечение осложнений инфаркта миокарда
2.3.3.12.1	Подэлемент 1. Нарушение ритма и проводимости: пароксизмальные тахикардии, экстрасистолы, мерцательная аритмия, фибрилляция желудочков, брадиаритмии и нарушения проводимости (синоатриальные и атриовентрикулярные блокады, СССУ). МЭС.
2.3.3.12.2	Подэлемент 2. Острая недостаточность кровообращения: Роль неинвазивных и инвазивных методов контроля за гемодинамикой. Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма, отек легких). Кардиогенный шок и его варианты.
2.3.3.12.3	Подэлемент 3. Другие осложнения инфаркта миокарда: Разрывы сердца, эпистенокардитический перикардит, аневризма сердца, тромбоэндокардит, тромбоэмболические осложнения. Парез желудочно-кишечного тракта, эрозии и язвы желудочно-кишечного тракта. Острая атония мочевого пузыря. Застойная пневмония. Постинфарктный синдром. Личностные расстройства.
2.3.4	Тема 4. Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии
2.3.4.1	Элемент 1. Определение понятия
	Эпидемиология
2.3.4.2	Элемент 2. Этиология и патогенез гипертонической болезни
2.3.4.3	Элемент 3. Факторы риска

2.3.4.4	Элемент 4. Классификация гипертонической болезни
2.3.4.5	Элемент 5. Клиническая картина различных форм и стадий гипертонической болезни
2.3.4.6	Элемент 6. Осложнения гипертонической болезни
2.3.4.7	Элемент 7. Гипертонические кризы
2.3.4.7.1	Подэлемент1. Варианты
2.3.4.7.2	Подэлемент2. Патогенез
2.3.4.7.3	Подэлемент3. Клиника
2.3.4.7.4	Подэлемент4. Осложнения
2.3.4.7.5	Подэлемент 5. Терапия гипертонических кризов
2.3.4.8	Элемент 8. Медикаментозное лечение гипертонической болезни и кризов
2.3.4.8.1	Подэлемент 1. Принципы рационального выбора гипотензивных средств
2.3.4.8.2	Подэлемент 2. Агонисты имидазолиновых рецепторов
2.3.4.8.3	Подэлемент 3. Блокаторы альфа-адренорецепторов
2.3.4.8.4	Подэлемент 4. Бета-адреноблокаторы
2.3.4.8.5	Подэлемент 5. Кальциевые антагонисты
2.3.4.8.6	Подэлемент 6. Периферические вазодилататоры
2.3.4.8.7	Подэлемент7. Диуретики
2.3.4.8.8	Подэлемент 8. Ингибиторы фермента, конвертирующего ангиотензин
2.3.4.8.9	Подэлемент 9. Блокаторы рецепторов ангиотензина II
2.3.4.8.10	Подэлемент10. Седативные средства
2.3.4.8.11	Подэлемент 11. Психотерапия
2.3.4.8.12	Подэлемент12. Вопросы комбинированной медикаментозной терапии различными сочетаниями гипотензивных препаратов
2.3.5	Тема 5. Инфекционный эндокардит
2.3.5.1	Элемент 1. Этиология. Виды возбудителей
2.3.5.2	Элемент 2. Патогенез, фазы заболевания
2.3.5.3	Элемент 3. Патоморфология
2.3.5.4	Элемент 4. Первичный эндокардит
2.3.5.5	Элемент 5. Вторичный эндокардит
2.3.5.6	Элемент 6. Особенности клинических проявлений в зависимости от варианта локализации инфекции и течения
2.3.5.7	Элемент 7. Особенности течения у лиц пожилого возраста
2.3.5.8	Элемент 8. Иммунные нарушения при инфекционном эндокардите
2.3.5.9	Элемент 9. Лабораторные показатели
2.3.5.10	Элемент 10. Лечение
2.3.6	Тема 6. Нарушения ритма сердца и проводимости
2.3.6.1	Элемент 1. Этиология и патогенез нарушений ритма
2.3.6.1.1	Подэлемент 1. Состояния, способствующие возникновению аритмий (синдромы предвозбуждения и укороченного PQ, нарушения электролитного обмена, лекарственные препараты)
2.3.6.1.2	Подэлемент 2. «Идиопатические» нарушения ритма
2.3.6.1.3	Подэлемент 3. Электрофизиологические механизмы аритмий
2.3.6.2	Элемент 2. Диагностика нарушений ритма
2.3.6.2.1	Подэлемент 1. Анамнез и физикальные данные
2.3.6.2.2	Подэлемент 2. Электрокардиография в диагностике нарушений ритма
2.3.6.2.3	Подэлемент 3. Длительная регистрация ЭКГ (суточное холтеровское мониторирование)
2.3.6.2.4	Подэлемент 4. ЭКГ-проба с физической нагрузкой, фармакологические пробы

2.3.6.2.5	Подэлемент 5. Электрофизиологические методы исследования
2.3.6.3	Элемент 3. Эктопические комплексы и ритмы
2.3.6.3.1	Подэлемент 1. Экстрасистолия
2.3.6.3.2	Подэлемент 2. Показания к лечению
2.3.6.4	Элемент 4. Парасистолия
2.3.6.4.1	Подэлемент 1. Выскальзывающие сокращения и ритмы
2.3.6.4.2	Подэлемент 2. Состояния, приводящие к возникновению выскальзывающих сокращений и ритмов
2.3.6.4.3	Подэлемент 3. Ускоренные ритмы сердца
2.3.6.4.4	Подэлемент 4. Лечение
2.3.6.5	Элемент 5. Тахикардии и тахиаритмии
2.3.6.5.1	Подэлемент 1. Варианты клинического течения тахиаритмий (пароксизмальные, хронические, постоянно рецидивирующие)
2.3.6.5.2	Подэлемент 2. Наджелудочковые тахикардии (предсердные и АВ тахикардии, АВ тахикардии при синдроме WPW)
2.3.6.5.3	Подэлемент 3. Мерцание и трепетание предсердий
2.3.6.5.4	Подэлемент 4. Особенности лечения пароксизмальных тахиаритмий
2.3.6.5.5	Подэлемент 5. Особенности течения и лечения пароксизмальных тахикардий при синдромах предвозбуждения желудочков (CLC, WPW)
2.3.6.5.6	Подэлемент 6. Лечение хронических тахиаритмий (устранение тахиаритмий, урежение частоты сердечных сокращений)
2.3.6.6	Элемент 6. Желудочковые тахикардии и тахиаритмии
2.3.6.6.1	Подэлемент 1. Варианты желудочковых тахикардий
2.3.6.6.2	Подэлемент 2. Диагностика желудочковых тахикардий
2.3.6.6.3	Подэлемент 3. Трепетание и фибрилляция желудочков
2.3.6.6.4	Подэлемент 4. Тактика лечения желудочковых тахиаритмий
2.3.6.7	Элемент 7. Брадиаритмии и нарушения проводимости
2.3.6.7.1	Подэлемент 1. Нарушения функции синусового узла
2.3.6.7.2	Подэлемент 2. Способы оценки функции синусового узла
2.3.6.7.3	Подэлемент 3. Неотложная помощь при острых нарушениях функции синусового узла
2.3.6.7.4	Подэлемент 4. Показания к электрокардиостимуляции у больных с нарушением функции синусового узла
2.3.6.7.5	Подэлемент 5. Нарушение внутрипредсердной проводимости
2.3.6.7.6	Подэлемент 6. Синоатриальные блокады (клиника, диагностика, ЭКГ)
2.3.6.7.7	Подэлемент 7. Атриовентрикулярные блокады
2.3.6.7.8	Подэлемент 8. Неотложная помощь при А-В блокадах 2-3 степени (приступы, Морганьи-Эдамса-Стокса)
2.3.6.7.9	Подэлемент 9. Типы искусственных водителей ритма
2.3.6.7.10	Подэлемент 10. Показания к имплантации искусственного водителя ритма сердца
2.3.6.7.11	Подэлемент 11. Нарушения внутрижелудочковой проводимости
2.3.6.8	Элемент 8. Лечение больных с нарушениями ритма
2.3.6.8.1	Подэлемент 1. Фармакотерапия аритмий (этиотропное лечение, антиаритмические препараты)
2.3.6.8.2	Подэлемент 2. Электростимуляция сердца (временная, постоянная)
2.3.6.8.3	Подэлемент 3. Электростимуляция сердца (экстренная, плановая)
2.3.6.8.4	Подэлемент 4. Показания к хирургическому лечению аритмий
2.3.7	Тема 7. Сердечная недостаточность
2.3.7.1	Элемент 1. Этиология

2.3.7.2	Элемент 2. Патогенез сердечной недостаточности и ее формы
2.3.7.3	Элемент 3. Диагностика, инструментальные методы
2.3.7.3.1	Подэлемент 1. Рентгенологическое исследование
2.3.7.3.2	Подэлемент 2. Эхокардиография
2.3.7.3.3	Подэлемент 3. Электрокардиография
2.3.7.3.4	Подэлемент 4. Радионуклидная вентрикулография
2.3.7.3.5	Подэлемент 5. Определение максимального потребления кислорода (спироэргометрия)
2.3.7.4	Элемент 4. Классификации сердечной недостаточности
2.3.7.5	Элемент 5. Клинические варианты сердечной недостаточности
2.3.7.6	Элемент 6. Острая левожелудочковая недостаточность
2.3.7.6.1	Подэлемент 1. Лечение острой левожелудочковой недостаточности при различных патологических состояниях
2.3.7.7	Элемент 7. Острая правожелудочковая недостаточность
2.3.7.7.1	Подэлемент 1. Особенности лечения острой правожелудочковой недостаточности при различных патологических состояниях
2.3.7.8	Элемент 8. Лечение хронической сердечной недостаточности
2.3.7.8.1	Подэлемент 1. Фармакотерапия
2.3.8	Тема 8. Врожденные пороки сердца
2.3.8.1	Элемент 1. Классификация
2.3.8.2	Элемент Пороки с нормальным кровотоком в легких
2.3.8.3	Элемент Пороки с увеличенным легочным кровотоком
2.3.8.4	Элемент Пороки с уменьшенным легочным кровотоком
2.3.8.5	Элемент Патогенез, клиника, диагностика и особенности лечения врожденных пороков сердца
2.3.8.6	Элемент Открытый артериальный проток
2.3.8.1.7	Дефект межпредсердной перегородки
2.3.8.8	Дефект межжелудочковой перегородки
2.3.8.9	Синдром Лютамбаше (дефект межпредсердной перегородки в сочетании с стенозом левого АВ отверстия)
2.3.8.10	Стеноз устья легочной артерии
2.3.8.11	Триада Фалло
2.3.8.12	Тетрада Фалло
2.3.8.13	Стеноз устья аорты, коарктация
2.3.8.14	Двухстворчатый аортальный клапан
2.3.8.15	Пролапс митрального и др. клапанов
2.3.8.16	Инструментальные методы диагностики
2.3.8.17	Показания к хирургическому лечению

Раздел 2.4. Болезни органов пищеварения

Код	Наименование тем, элементов
2.4.1	Тема 1. Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения.
2.4.1.1	Элемент 1. Методы физикального исследования
2.4.1.2	Элемент 2. Оценка лабораторных методов исследования
2.4.1.2.1	Подэлемент 1. Общего анализа крови
2.4.1.2.2	Подэлемент 1. Биохимического анализа крови при заболеваниях поджелудочной железы, печени и желчных путей, кишечника
2.4.1.2.3	Подэлемент 2. Состояния белкового обмена
2.4.1.2.4	Подэлемент 3. Иммунного статуса

2.4.1.2.5	Подэлемент 4. Пигментной и выделительной функции печени
2.4.1.2.6	Подэлемент 5. Поглощительно-выделительной функции печени
2.4.1.2.7	Подэлемент 6. Уровня ферментемии
2.4.1.2.8	Подэлемент 7. Анализа мочи
2.4.1.2.9	Подэлемент 8. Копрограммы
2.4.1.2.10	Подэлемент 9. Дуоденального содержимого
2.4.1.2.11	Подэлемент 10. Желудочной секреции
2.4.1.3	Элемент 3. Оценка инструментальных методов исследования
2.4.1.3.1	Подэлемент 1. Рентгенологического метода
2.4.1.3.2	Подэлемент 2. Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта
2.4.1.3.3	Подэлемент 3. Рентгенологическое исследование желчевыводящих путей
2.4.1.3.4	Подэлемент 4 Компьютерной рентгенографии
2.4.1.3.5	Подэлемент 5. Эндоскопических методов
2.4.1.3.6	Подэлемент 6. Эзофагогастродуоденоскопии
2.4.1.3.7	Подэлемент 7. Колоноскопии
2.4.1.3.8	Подэлемент 8. Ректороманоскопии
2.4.1.3.9	Подэлемент 9. Лапароскопии
2.4.1.3.10	Подэлемент 10. Радиоизотопных методов
2.4.1.3.11	Подэлемент 11. Ультразвуковых методов
2.4.2	Тема2. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки.
2.4.2.1	Элемент 1.Этиология.
2.4.2.2	Элемент 2.Патогенез.
2.4.2.3	Элемент 3. Классификация.
2.4.2.4	Элемент 4. Клиника язвенной болезни.
2.4.2.4.1	Подэлемент 1. Желудка.
2.4.2.4.2	Подэлемент 2. 12-перстной кишки.
2.4.2.4.3	Подэлемент 3. Постбульбарной язвы.
2.4.2.4.4	Подэлемент 4. Сочетанных язв.
2.4.2.4.5	Подэлемент 5. В стадии обострения.
2.4.2.4.6	Подэлемент 6. В стадии ремиссии.
2.4.2.5	Элемент 5. Симптоматической язвы.
2.4.2.6	Элемент 6. Диагноз.
2.4.2.7	Элемент 7. Дифференциальный диагноз.
2.4.2.8	Элемент 8. Осложнения язвенной болезни.
2.4.2.8.1	Подэлемент 1. Перерождение язвы в рак
2.4.2.8.2	Подэлемент 2. Деформация и стеноз
2.4.2.8.3	Подэлемент 3. Кровотечение
2.4.2.8.4	Подэлемент 4. Прободение
2.4.2.8.5	Подэлемент 5. Пенетрация
2.4.2.9	Элемент 9. Лечение язвенной болезни.
2.4.2.9.1	Подэлемент 1. Питание.
2.4.2.9.2	Подэлемент 2. Антисекреторные средства
2.4.2.9.3	Подэлемент 3. Антацидные, адсорбирующие и обволакивающие средства
2.4.2.9.4	Подэлемент 4. Цитопротекторы
2.4.2.9.5	Подэлемент 5. Средства, нормализующие моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта
2.4.2.9.6	Подэлемент 6. Эрадикационная терапия
2.4. 3	Тема 3. Острый панкреатит

2.4.3.1	Элемент 1. Этиология и патогенез
2.4.3.2	Элемент 2. Патоморфология
2.4.3.3	Элемент 3. Клиника
2.4.3.4	Элемент 4. Диагноз и дифференциальный диагноз
2.4.3.5	Элемент 5. Осложнения
2.4.3.6	Элемент 6. Лечение
2.4.3.6.1	Подэлемент 1. Диетотерапия
2.4.3.6.2	Подэлемент 2. Антиферментные препараты
2.4.3.6.3	Подэлемент 3. Антиспастические средства
2.4.3.6.4	Подэлемент 4. Препараты, уменьшающие внешне-секреторную деятельность поджелудочной железы
2.4.3.6.5	Подэлемент 5. Ферментные препараты
2.4.3.7	Элемент 7. Показания к хирургическому лечению
	Раздел 2. 5 Неотложные состояния в гематологии Острые аллергические реакции
2.5.1.	Тема 1. Анемии
2.5.1.1	Элемент 1. Классификация анемий
2.5.1.2	Элемент 2. Железодефицитные анемии
2.5.1.3	Элемент 3. Железонасыщенные гипохромные анемии
2.5.1.4	Элемент 4. Талассемии
2.5.1.5	Элемент 5. Гемолитические анемии
2.5.1.5.1	Подэлемент 1. Наследственный микросфероцитоз
2.5.1.5.2	Подэлемент 2. Наследственный эллиптоцитоз и стоматоцитоз
2.5.1.5.3.	Подэлемент 3. Ферментодефицитные гемолитические анемии
2.5.1.5.4	Подэлемент 4. Гемоглобинопатии
2.5.1.5.5.	Подэлемент 5. Приобретенные гемолитические анемии
2.5.1.5.6.	Подэлемент 6. Понятие об аутоиммунных и гетероиммунных гемолитических анемиях
2.5.1.5.7.	Подэлемент 7. Аутоиммунные гемолитические анемии
2.5.1.5.8.	Подэлемент 8. Холодовые формы аутоиммунных гемолитических анемий
2.5.1.6.	Элемент 6. Гипопластические анемии
2.5.1.6.1.	Подэлемент 1. Патогенез гипопластических анемий
2.5.1.6.2.	Подэлемент 2. Терапия гипопластических анемий
2.5.2.	Тема 2. Гемобластозы
2.5.2.1.	Элемент 1. Классификация гемобластозов
2.5.2.2.	Элемент 2. Острые лейкозы
2.5.2.2.1	Подэлемент 1. Принципы терапии острых лейкозов
2.5.2.2.2	Подэлемент 2. Перспективы развития, проблемы острых лейкозов
2.5.2.3	Элемент 3. Хронические лейкозы
2.5.2.3.1	Подэлемент 1. Миелолейкоз
2.5.2.3.2	Подэлемент 2. Лимфолейкоз
2.5.2.3.3	Подэлемент 3. Эритремия
2.5.3	Тема 3. Геморрагические диатезы
2.5.3.1	Элемент 1. Механизмы нормального гемостаза
2.5.3.2	Элемент 2. Антикоагулянтная система
2.5.3.3.	Элемент 3. Плазминовая система
2.5.3.4.	Элемент 4. Методы изучения гемостаза
2.5.3.5.	Элемент 5. Нозологические формы геморрагических диатезов
2.5.3.5.1	Подэлемент 1. Тромбоцитопеническая пурпура

2.5.3.5.2	Подэлемент 2. Тромбоцитопатии
2.5.3.5.3	Подэлемент 3. Гемофилии
2.5.3.5.4	Подэлемент 4. Болезнь Виллебранда
2.5.3.5.5	Подэлемент 5. ДВС-синдром
2.5.3.5.6	Подэлемент 6. Нарушение факторов протромбинового комплекса
2.5.4	Тема 4. Острые аллергические реакции
2.5.4.1.	Элемент 1. Анафилактический шок
2.5.4.1.1.	Подэлемент 1. Этиология и патогенез
2.5.4.1.2.	Подэлемент 2. Патоморфология
2.5.4.1.3.	Подэлемент 3. Клиника
2.5.4.1.4.	Подэлемент 4. Диагноз и дифференциальный диагноз
2.5.4.1.5.	Подэлемент 5. Осложнения
2.5.4.1.6.	Подэлемент 6. Лечение
2.5.4.2.	Элемент 2. Отек Квинке
2.5.4.2.1.	Подэлемент 1. Этиология и патогенез
2.5.4.2.2.	Подэлемент 2. Патоморфология
2.5.4.2.3.	Подэлемент 3. Клиника
2.5.4.2.4.	Подэлемент 4. Диагноз и дифференциальный диагноз
2.5.4.2.5.	Подэлемент 5. Осложнения
2.5.4.2.6.	Подэлемент 6. Лечение
2.5.4.3.	Элемент 3. Генерализованная крапивница
2.5.4.3.1.	Подэлемент 1. Элемент 1. Этиология и патогенез
2.5.4.3.2.	Подэлемент 2. Элемент 2. Патоморфология
2.5.4.3.3.	Подэлемент 3. Элемент 3. Клиника
2.5.4.3.4.	Подэлемент 4. Элемент 4. Диагноз и дифференциальный диагноз
2.5.4.3.5.	Подэлемент 5. Элемент 5. Осложнения
2.5.4.3.6.	Подэлемент 6. Элемент 6. Лечение

Раздел 2.6. Электрокардиография в практике врача СМП

2.6.1	Тема 1. Подготовка электрокардиографа к работе.
2.6.2	Тема 2. Установка электродов.
2.6.3	Тема 3. Запись ЭКГ.
2.6.4	Тема 4. Интерпретация ЭКГ
2.6.4.1	Элемент 1. При гипертрофии предсердий
2.6.4.2	Элемент 2. При гипертрофии желудочков
2.6.4.3	Элемент 3. При ритме из предсердий
2.6.4.4	Элемент 4. При ритме из желудочков
2.6.4.5	Элемент 5. Определение ЭОС
2.6.4.6	Элемент 6. Определение ЧСС
2.6.4.7	Элемент 7. Нарушения синоатриальной и атриовентрикулярной проводимости
2.6.4.8	Элемент 8. Нарушения внутрижелудочковой проводимости
2.6.4.9	Элемент 9. Изменения сегмента ST
2.6.4.10	Элемент 10. Изменения зубца T
2.6.4.11	Элемент 11. Изменения зубца Q
2.6.4.12	Элемент 12. Другие изменения на ЭКГ
2.6.4.12.1	Подэлемент 1. Синдром ранней реполяризации желудочков
2.6.4.12.2	Подэлемент 2. Феномен предвозбуждения желудочков
2.6.4.12.3	Подэлемент 3. Признаки гиперкалиемии

2.6.4.12.4	Подэлемент4. Признаки гипокалиемии
2.6.4.12.5	Подэлемент 5. Синдром удлинённого QT
2.6.4.12.6	Подэлемент 6. Синдром укорочения QT
2.6.4.12.7	Подэлемент 7. Синдром Бругада
2.6.4.12.8	Подэлемент 8. Снижение вольтажа
2.6.4.13	Элемент 13. Заключение по ЭКГ

Раздел 2.7-9 Особенности интенсивной терапии и реанимации

Код	Наименование тем, элементов
2.7-9.1	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.
2.7-9.1	Элемент 1. Понятие «прекращение кровообращения»,
2.7-9.1.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.1.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.1.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.1.4	Подэлемент 4. Диагностика.
2.7-9.1.5	Подэлемент 5. ЭКГ-характеристика.
2.7-9.1.6	Подэлемент 6. Интенсивная терапия и реанимация.
2.7-9.1.7	Подэлемент 7. Показания к прекращению реанимационных мероприятий.
2.7-9.2	Элемент 2. Острая сердечная недостаточность.
2.7-9.2.1	Подэлемент 1. Клиника различных видов сердечной недостаточности.
2.7-9.2.2	Подэлемент 2. Диагностика различных видов сердечной недостаточности.
2.7-9.3	Элемент 3. Левожелудочковая недостаточность при гипертонической болезни.
2.7-9.3.1	Подэлемент 1. Патогенез.
2.7-9.3.2	Подэлемент 2. Клиника.
2.7-9.3.3	Подэлемент 3. Диагностика.
2.7-9.3.4	Подэлемент 4. Основные принципы интенсивной терапии.
2.7-9.4	Элемент 4. Интенсивная терапия при острой правожелудочковой недостаточности.
2.7-9.5	Элемент 5. Острая коронарная недостаточность. Инфаркт миокарда.
2.7-9.6	Элемент 6. Сердечная астма и отек легких при инфаркте миокарда.
2.7-9.6.1	Подэлемент 1. Патогенез.
2.7-9.6.2	Подэлемент 2. Клинические проявления.
2.7-9.6.3	Подэлемент 3. Интенсивная терапия в зависимости от фонового заболевания и уровня артериального давления.
2.7-9.7	Элемент 7. Кардиогенный шок при инфаркте миокарда.
2.7-9.7.1	Подэлемент 1. Классификация шока по степени тяжести и патогенезу.
2.7-9.7.2	Подэлемент 2. Интенсивная терапия и реанимация при кардиогенном шоке.
2.7-9.8	Элемент 8. Нарушения сердечного ритма при инфаркте миокарда.
2.7-9.8.1	Подэлемент 1. Виды аритмий.
2.7-9.8.2	Подэлемент 2. Их патогенез.
2.7-9.8.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.8.4	Подэлемент 4. ЭКГ-характеристика.
2.7-9.8.5	Подэлемент 5. Интенсивная медикаментозная терапия.
2.7-9.8.6	Подэлемент 6. Электроимпульсная терапия.
2.7-9.9	Элемент 9. Полная атриовентрикулярная блокада.
2.7-9.9.1	Подэлемент 1. Приступы Морганьи-Эдемса-Стокса.
2.7-9.9.2	Подэлемент 1. Интенсивная медикаментозная терапия.
2.7-9.9.3	Подэлемент 2. Показания к электростимуляции и установке водителя

	ритма.
2.7-9.11	Элемент 11. Гипертонические кризы.
2.7-9.11.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.11.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.11.3	Подэлемент 3. Клинические проявления.
2.7-9.11.4	Подэлемент 4. Программа неотложной терапии.
2.7-9.2	Тема 2.Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.
2.7-9.2.1	Элемент 1.Астматический статус.
2.7-9.2.1.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.1.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.2.1.3	Подэлемент 3. Клинические особенности в зависимости от стадии.
2.7-9.2.1.4	Подэлемент 4. Общие принципы выведения больного из астматического статуса.
2.7-9.2.2	Элемент 2. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА).
2.7-9.2.2.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.2.2.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.2.2.3	Подэлемент 3. Классификация.
2.7-9.2.2.4	Подэлемент 4. Клинические особенности молниеносной, острой, подострой, рецидивирующей форм ТЭЛА.
2.7-9.2.2.5	Подэлемент 5. ЭКГ при ТЭЛА,
2.7-9. 2.2.6	Подэлемент 6. Диагностика,
2.7-9.2.2.7	Подэлемент 7. Дифференциальная диагностика ТЭЛА и инфаркта миокарда.
2.7-9.2.2.8	Подэлемент 8. Общие принципы интенсивной терапии.
2.7-9.2.3	Элемент 3. Пневмоторакс
2.7-9.2.3.1	Подэлемент 1.Классификация
2.7-9.2.3.2	Подэлемент 2. Этиология и патогенез спонтанного пневмоторакса
2.7-9.2.3.3	Подэлемент 3. Клинические особенности открытого пневмоторакса
2.7-9.2.3.4	Подэлемент 4. Клинические особенности клапанного (вентильного) пневмоторакса
2.7-9.2.3.5	Подэлемент 5. Осложнения пневмоторакса (острое легочное сердце, экссудативный плеврит)
2.7-9.2.3.6	Подэлемен 6. Показания к плевроскопии
2.7-9.2.3.7	Подэлемент 7. Интенсивная терапия и лечение напряженного пневмоторакса
2.7-9.2.3.8	Подэлемент 8. Показания к хирургическому лечению пневмоторакса
2.7-9.2.4	Элемент 4. Легочные кровотечения и кровохарканье
2.7-9.2.4.1	Подэлемент 1.Этиология и патогенез
2.7-9.2.4.2	Подэлемент 2. Клинические особенности в зависимости от основного заболевания
2.7-9.2.4.3	Подэлемент 3. Показания к бронхоскопии
2.7-9.2.4.4	Подэлемент 4. Показания к ангиографии легких
2.7-9.2.4.5	Подэлемент 5. Интенсивная терапия и реанимация
2.7-9.2.4.6	Подэлемент 6. Показания к оперативному вмешательству
2.7-9.2.5	Элемент 5. Острая дыхательная недостаточность
2.7-9.2.5.1	Подэлемент 1.Классификация
2.7-9.2.5.2	Подэлемент 2.Гипоксия и гипоксемия. Гиперкапния
2.7-9.2.5.3	Подэлемент 3.Обструктивный тип дыхательной недостаточности
2.7-9.2.5.3.1	Интенсивная терапия

2.7-9.2.5.4	Подэлемент 4. Показания к бронхоскопии и ИБЛ
2.7-9.2.5.5	Подэлемент 5. Рестриктивный тип дыхательной недостаточности
2.7-9.2.5.5.1	Интенсивная терапия
2.7-9.2.5.6	Подэлемент 6. Смешанный тип дыхательной недостаточности
2.7-9.2.5.6.1	Интенсивная терапия с учетом преобладающего типа дыхательной недостаточности
2.7-9.2.6	Элемент 6. Острый респираторный дистресс-синдром
2.7-9.2.6.1	Подэлемент 1. Этиология и патогенез
2.7-9.2.6.2	Подэлемент 2. Особенности клинического течения
2.7-9.2.6.3	Подэлемент 3. Показатели лабораторных и инструментальных исследований
2.7-9.2.6.4	Подэлемент 4. Интенсивная терапия
2.7-9.3	Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.
2.7-9.3.1	Элемент 1. Гипергликемическая (диабетическая) кома.
2.7-9.3.1.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.3.1.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.3.1.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.3.1.4	Подэлемент 4. Лабораторная диагностика.
2.7-9.3.1.5	Подэлемент 5. Интенсивная терапия и реанимация.
2.7-9.3.2	Элемент 2. Гипогликемическая кома.
2.7-9.3.2.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.3.2.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.3.2.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.3.2.4	Подэлемент 4. Лабораторная диагностика.
2.7-9.3.2.5	Подэлемент 5. Интенсивная терапия и реанимация.
2.7-9.3.3	Элемент 3. Гиперосмолярная кома.
2.7-9.3.3.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.3.3.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.3.3.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.3.3.4	Подэлемент 4. Лабораторная диагностика.
2.7-9.3.3.5	Подэлемент 5. Интенсивная терапия и реанимация.
2.7-9.3.4	Элемент 4. Гиперлактацидемическая кома.
2.7-9.3.4.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.3.4.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.3.4.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.3.4.4	Подэлемент 4. Лабораторная диагностика.
2.7-9.3.4.5	Подэлемент 5. Интенсивная терапия и реанимация.
2.7-9.4	Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в аллергологии.
2.7-9.4.1	Элемент 1. Анафилактический шок и анафилактические реакции.
2.7-9.4.1.1	Подэлемент 1. Этиология и патогенез.
2.7-9.4.1.2	Подэлемент 2. Клиника.
2.7-9.4.1.3	Подэлемент 3. Диагностика.
2.7-9.4.1.4	Подэлемент 4. Интенсивная терапия и реанимация.
2.7-9.4.2	Элемент 2. Крапивница.
2.7-9.4.2.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.7-9.4.2.2	Подэлемент 2. Патогенез.
2.7-9.4.2.3	Подэлемент 3. Клиника.
2.7-9.4.2.4	Подэлемент 4. Диагностика.
2.7-9.4.2.5	Подэлемент 5. Интенсивная терапия, плазмаферез, гемосорбция.

Раздел 2.10 . Токсикология

2.10.1.	Тема 1. Отравления алкоголем и его суррогатами
2.10.1.1.	Подэлемент 1. Этиология.
2.10.1.2.	Подэлемент 2. Патогенез.
2.10.1.3.	Подэлемент 3. Клиника.
2.10.1.4.	Подэлемент 4. Диагностика.
2.10.1.5.	Подэлемент 5. Лечение.
2.10.2.	Тема 2. Отравление психотропными и наркотическими веществами
2.10.2.1	Подэлемент 1. Этиология.
2.10.2.2.	Подэлемент 2. Патогенез.
2.10.2.3.	Подэлемент 3. Клиника.
2.10.2.4	Подэлемент 4. Диагностика.
2.10.2.5.	Подэлемент 5. Лечение.
2.10.3.	Тема 3. Отравление щелочами и кислотами
2.10.3.1.	Подэлемент 1. Этиология.
2.10.3.2.	Подэлемент 2. Патогенез.
2.10.3.3.	Подэлемент 3. Клиника.
2.10.3.4.	Подэлемент 4. Диагностика.
2.10.3.5.	Подэлемент 5. Лечение.
2.10.4.	Тема 4. Отравления солями тяжелых металлов
2.10.4.1.	Подэлемент 1. Этиология.
2.10.4.2.	Подэлемент 2. Патогенез.
2.10.4.3.	Подэлемент 3. Клиника.
2.10.4.4.	Подэлемент 4. Диагностика.
2.10.4.5.	Подэлемент 5. Лечение.

Рабочая программа учебного модуля 4: «Обучающий симуляционный курс»

Раздел 4.1. Базовая сердечно-легочная реанимация с дефибрилляцией.

Симуляционное оборудование : Манекен (указать конкретную модель) с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

Код	Наименование тем, элементов
4.1.1	Тема 1. Оказание экстренной и медицинской помощи при остановке кровообращения в амбулаторно-поликлинической практике
4.1.1.1	Элемент 1. Обеспечение свободной проходимости дыхательных путей.
4.1.1.2	Элемент 2. . Выбор точки для компрессии грудной клетки.
4.1.1.3	Элемент 3. Обеспечение непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки
4.1.1.4	Элемент 4. Проведение ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации
4.1.1.5	Элемент 5. Проведение дефибрилляции, ЭИТ

4.1.1.6	Элемент 6. Обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
4.1.1.7	Элемент 7. Организация согласованной работы в команде

Раздел 4.2 Экстренная медицинская помощь взрослому

Симуляционное оборудование: Многофункциональный робот-симулятор (модель взрослого пациента), позволяющий оценить состояние, выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств:

- 1) имитации дыхательных звуков и шумов;
- 2) визуализации экскурсии грудной клетки;
- 3) имитации пульсации центральных и периферических артерий;
- 4) генерации заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование.
- 5) речевое сопровождение;
- 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков;
- 7) имитация цианоза;
- 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца;
- 9) имитация потоотделения;
- 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов;
- 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр;
- 12) имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента.

Код	Наименование тем, элементов
4.2.1	Тема 1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
4.2.2	Тема 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
4.2.3	Тема 3. Анафилактический шок (АШ)
4.2.4	Тема 4. Гиповолемия (ЖКК)
4.2.5	Тема 5. Бронхообструктивный синдром (БОС)
4.2.6	Тема 6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
4.2.7	Тема 7. Спонтанный пневмоторакс
4.2.8	Тема 8. Инородное тело в дыхательных путях
4.2.9	Тема 9. Гипогликемия
4.2.10	Тема 10. Гипергликемия
4.2.11	Тема 11. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)
4.2.12	Тема 12. Расслоение аневризмы аорты
4.2.13	Тема 13. Эпилептический приступ

Раздел 4.3. Физикальное обследование пациента

Код	Наименование тем, элементов
4.3.1	Тема 1. Сердечно-сосудистая система
	Симуляционное оборудование: Манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний сердца и легкихб , с

	функцией пальпации верхушечного толчка, визуализации вен шеи и пульсации центральных и периферических артерий, синхронизированных с сердечными фазами или симулятор для аускультации сердца и легких с синхронизацией показателей артериального давления и пульсации сосудов. Предполагается, что на пациенте есть одежда (футболка, шорты).
4.3.1.1	Элемент 1. Недостаточность митрального клапана, хроническая.
4.3.1.2	Элемент 2. Стеноз и недостаточность митрального клапана
4.3.1.3	Элемент 3. Недостаточность аортального клапана, острая
4.3.1.4	Элемент 4. Стеноз аортального клапана
4.3.1.5	Элемент 5. Дефект межпредсердной перегородки
4.3.1.6	Элемент 6. Дефект межжелудочковой перегородки
4.3.1.7	Элемент 7. Открытый артериальный проток
4.3.1.8	Элемент 8. Нет нарушений клапанного аппарата сердца
4.3.2	Тема 2. Брюшная полость
	Симуляционное оборудование: Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний с возможностью проведения осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации живота Или Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний с возможностью проведения осмотра, пальпации, аускультации живота, конструктором патологий, объективной оценкой действий обучающегося и возможностью имитации следующих показателей: определение размеров печени;– имитация перистальтики кишечника;– наличие объемных образований.
4.3.2.1	Элемент 1. Патология восходящей кишки
4.3.2.2	Элемент 2. Патология нисходящей кишки
4.3.2.3	Элемент 3. Патология печени
4.3.2.4	Элемент 4. Патология селезёнки
4.3.2.5	Элемент 5. Отсутствие патологии в брюшной полости
4.3.3	Тема 3. Прямая кишка
	Симуляционное оборудование: Тренажер для ректального исследования с набором патологий предстательной железы
4.3.3.1	Элемент 1. Нормальная прямая кишка
4.3.3.2	Элемент 2. Диффузное уплотнение предстательной железы
4.3.3.3	Элемент 3. Очаговое уплотнение предстательной железы
4.3.3.4	Элемент 4. Предстательная железа в норме

Раздел 4.4. Коммуникация

Симуляционное оборудование: не требуется

Код	Наименование тем, элементов
4.4.1	Тема 1. Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача
4.4.1.1	Элемент 1. Пациент с жалобами на слабость
4.4.1.1.1	Подэлемент 1. Система органов пищеварения
4.4.1.1.2	Подэлемент 2. Система органов кроветворения
4.4.1.1.3	Подэлемент 3. Нервная система
4.4.1.1.4	Подэлемент 4. Сердечно-сосудистая система
4.4.1.1.5	Подэлемент 5. Мочевыделительная система
4.4.1.1.6	Подэлемент 6. Система органов дыхания

4.4.1.1.7	Подэлемент 7. Эндокринная система
4.4.1.1.8	Элемент 2. Пациент с жалобами на диарею
4.4.1.1.9	Подэлемент 1. Система органов пищеварения
4.4.1.1.10	Элемент 3. Пациент с жалобами на кашель
4.4.1.1.11	Подэлемент 1. Система органов дыхания
4.4.1.1.12	Элемент 4. Пациент с жалобами на боли в груди
4.4.1.1.13	Подэлемент 1. Сердечно-сосудистая система
4.4.1.1.14	Элемент 5. Пациент с жалобами на повышенную температуру
4.4.1.1.15	Подэлемент 1. Нервная система
4.4.1.1.16	Подэлемент 2. Система органов дыхания

Раздел 4.5 Регистрация и интерпретация электрокардиограммы

Симуляционное оборудование: электрокардиограф, манекен для постановки электродов для ЭКГ, имитатор электрических потенциалов ЭКГ с набором патологий.

Код	Наименование тем, элементов
4.5.1	Тема 1. Подготовка электрокардиографа к работе.
4.5.2	Тема 2. Установка электродов.
4.5.3	Тема 3. Запись ЭКГ.
4.5.4	Тема 4. Интерпретация ЭКГ
4.5.4.1	Элемент 1. При гипертрофии предсердий
4.5.4.2	Элемент 2. При гипертрофии желудочков
4.5.4.3	Элемент 3. При ритме из предсердий
4.5.4.4	Элемент 4. При ритме из желудочков
4.5.4.5	Элемент 5. Определение ЭОС
4.5.4.6	Элемент 6. Определение ЧСС
4.5.4.7	Элемент 7. Нарушения синоатриальной и атриовентрикулярной проводимости
4.5.4.8	Элемент 8. Нарушения внутрижелудочковой проводимости
4.5.4.9	Элемент 9. Изменения сегмента ST
4.5.4.10	Элемент 10. Изменения зубца T
4.5.4.11	Элемент 11. Изменения зубца Q
4.5.4.12	Элемент 12. Другие изменения на ЭКГ
4.5.4.12.1	Подэлемент 1. Синдром ранней реполяризации желудочков
4.5.4.12.2	Подэлемент 2. Феномен предвозбуждения желудочков
4.5.4.12.3	Подэлемент 3. Признаки гиперкалиемии
4.5.4.12.4	Подэлемент 4. Признаки гипокалиемии
4.5.4.12.5	Подэлемент 5. Синдром удлиненного QT
4.5.4.12.6	Подэлемент 6. Синдром укорочения QT
4.5.4.12.7	Подэлемент 7. Синдром Бругада
4.5.4.12.8	Подэлемент 8. Снижение вольтажа
4.5.4.13	Элемент 13. Заключение по ЭКГ

Название тем лекции с указанием количества часов

№ п/п	Раздел	Название тем лекций	Количество часов	компетенции
1.	Раздел 1. Неотложные состояния в пульмонологии	Бронхиальная астма и осложнения. Пневмоторакс. Легочное кровотечение Хроническая обструктивная болезнь легких и осложнения. Острая дыхательная недостаточность. Принципы респираторной поддержки Острые пневмонии. ТЭЛА. Респираторный дистресс-синдром	16	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8
2.	Раздел 2. <u>Неотложные состояния в кардиологии</u>	Сердечная недостаточность. Кардиогенный отёк лёгкого Гипертоническая болезнь. Кризисы. Основы ЭКГ ИБС. Стенокардия. Острый коронарный синдром Инфаркт миокарда. Осложнения. Острая сердечная недостаточность	28	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7. ПК-8;
3.	Раздел 3. <u>Неотложные состояния в гастроэнтерологии и гепатологии</u>	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Осложнения. Дифдиагностика болей в животе Острая печёночная недостаточность Панкреатит	10	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7. ПК-8;
4.	Раздел 4. <u>Неотложные состояния в гематологии</u> Острые аллергические реакции	Шок: анафилактический, геморрагический Крапивница. Отёк Квинке	8	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7. ПК-8;
	Раздел 5. <u>Электрокардиография в практике врача СМП</u>	Основы электрокардиографии, методика готовности к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	8	УК-1, ПК-5,

5		проблем, связанных со здоровьем; готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской		
6	Раздел 6 Алгоритмы проведения базового и расширенного комплексов сердечно-легочной реанимации	Расширенная сердечно-лёгочная реанимация. Принципы респираторной поддержки Мониторирование жизненно-важных функций больного, находящегося в критическом состоянии	6	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6 ПК-7
7	Раздел 7 Методики реанимации и интенсивной терапии для коррекции нарушений жизненно-важных функций	Остановка кровообращения. -Внезапная смерть -Закрытый массаж сердца -Электрическая дефибриляция и кардиоверсия -Дефибриляция и кардиоверсия -Внезапное прекращение дыхания.	6	УК-1. ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6,ПК-7
8	Раздел 8. Особенности реанимации и интенсивной терапии.	-Пульсоксиметрия. -Интубация трахеи. -Искусственная вентиляция легких: -Трахеостомия. -Вспомогательная вентиляция легких -Острая дыхательная недостаточность	6	УК-1. ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9	Раздел 9. Травмы груди.	Травма аорты и крупных кровеносных сосудов, травма сосудов грудной стенки, -Гемоторакс -Закрытые повреждения груди -Травма диафрагмы -Торакоабдоминальные травмы	16	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6.
10	Раздел 10. Травмы живота	Открытые травмы живота. - Закрытые повреждения живота	16	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6.
11.	Раздел 11. Отравления	Пищевые отравления. Отравления наркотическими, галлюциногенными и психотропными препаратами. Острое отравление алкоголем и его суррогатами	8	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7

Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел	Название тем практических занятий	Количество часов	компетенции
1	Раздел 1. Неотложные состояния в пульмонологии	Острая патология системы дыхания. - Бронхообструктивный синдром: - бронхиальная астма; - хроническая обструктивная болезнь лёгких - Острая пневмония; - Ателектаз легкого; - Легочное кровотечение	16	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК- 8
2	Раздел 2. Неотложные состояния в кардиологии	-Эхокардиография. Фармакология сердечно-сосудистых средств: антиагреганты, β-блокаторы, диуретики, вазодилататоры, антагонисты кальция, сердечные гликозиды, ингибиторы АПФ, нитраты, антагипертензивные, статины. -Стенокардия -Острый коронарный синдром Инфаркт -Нарушения сердечного ритма и проводимости -Застойная сердечная недостаточность: диагностика, скорая медицинская помощь. -Пороки сердца (врожденные, приобретенные) -Артериальная гипертензия. Гипертонические кризы. Синкопе -Легочная эмболия -Эмболия и тромбоз сосудов. -Острая артериальная непроходимость -Аневризмы: диагностика острых осложнений, скорая медицинская помощь. -Венозные тромбозы	28	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7. ПК-8;
3	Раздел 3. Неотложные состояния в гастроэнтерологии и гепатологии	Прободные язвы желудка и 12- перстной кишки: этиология клиника, дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь. Острое желудочно-кишечное кровотечение, малигнизация, перфорация, пенетрация, рубцовая деформация-стеноз: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь Острый панкреатит: клиника, диагностика. дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь Острая печеночная недостаточность: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.	10	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7. ПК-8;
4	Раздел 4. Неотложные состояния в	Острые реакции на гемотрансфузию: гемолиз, сепсис, лихорадка, аллергические реакции, перегрузка жидкостью, РДСВ,	14	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7. ПК-8;

	гематологии Острые аллергические реакции	отсроченный гемолиз, отсроченная тромбоцитопения, инфицирование. Превентивный меры, диагностика, скорая медицинская помощь. Серповидноклеточный криз: этиология, клиника, диагностика. дифференциальная диагностика, скорая медицинская помощь. Геморрагические диатезы. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Клиническая трансфузиология: группы крови, резус-фактор, группы сыворотки крови; показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; осложнения трансфузионной терапии. Острые аллергические реакции и дерматозы: генерализованная крапивница, эритродермия, отек Квинке, синдром Лайелла, синдром Стивенса -Джонсона, вульгарная пузырчатка - этиология, клиника, опоясывающий герпес, генерализованный пустулярный псориаз диагностика. дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.		
5	Раздел 5. Электрокардио графия в практике врача СМП	Основы электрокардиографии, методика готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи	14	УК-1, ПК-5,
6	Раздел 6. Алгоритмы проведения базового и расширенного комплексов сердечно- легочной реанимации	Реанимация и интенсивная терапия при оказании скорой медицинской помощи. Определение реаниматологии как науки об оживлении организма и лечении больных, находящихся в критическом состоянии. Терминальные состояния: преагония, агония; готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи; Определение пределов реанимационных мероприятий. Констатация смерти. Вегетативное состояние. Остановка кровообращения. Причины, симптомы, диагностика.	10	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6 ПК-7
7	Раздел 7. Методики реанимации и интенсивной терапии для коррекции	Остановка кровообращения. Причины, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца. Внезапная смерть, базовая, расширенная и специализированная сердечнолегочная и церебральная реанимация. Основные методы	10	УК-1. ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6,ПК-7

	нарушений жизненно-важных функций	восстановления кровообращения. Закрытый массаж сердца методика проведения, критерии эффективности. Электрическая дефибриляция и кардиоверсия: показания, аппаратура, методика проведения, техника безопасности. Фармакология средств, влияющих на систему кровообращения: фармакологическая дефибриляция и кардиоверсия показания и противопоказания, методика проведения. Внезапное прекращение дыхания. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. Показания и методы проведения кислородотерапии.		
8	Раздел 8. Особенности реанимации и интенсивной терапии.	Пульсоксиметрия. Интубация трахеи. Техника оро- и назотрахеальной интубации показания и противопоказания. Искусственная вентиляция легких: виды и способы проведения, аппаратура, показания, осложнения. Коникотомия. Трахеостомия. Вспомогательная вентиляция легких:- показания и методы проведения. Острая дыхательная недостаточность (ОДН): определение и этиопатогенетическая классификация ОДН, клиника и диагностика ОДН Принципы интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности.	10	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9	Раздел 9. Травмы груди.	Открытые травмы груди, травма перикарда и сердца, тампонада сердца- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь. Травма легких и плевры, открытый пневмоторакс, клиника, диагностика, скорая медицинская помощь. Травма аорты и крупных кровеносных сосудов, травма сосудов грудной стенки, гемоторакс - клиника, диагностика, скорая медицинская помощь. Закрытые повреждения груди: переломы ребер (единичные, множественные, окончатые, синдром «раздавленной груди»), напряженный (клапанный) пневмоторакс, эмфизема средостения, травма пищевода и бронхов - клиника, диагностика, скорая медицинская помощь. Травма диафрагмы, торакоабдоминальные травмы: клиника, диагностика, скорая медицинская помощь		УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6.
10	Раздел 10. Травмы живота	Открытые травмы живота: травмы сосудов, ранения паренхиматозных органов, внутреннее кровотечение, клиника, диагностика, скорая медицинская помощь. Ранения желудочно-кишечного тракта: травматическая эвентрация, ранения желудка и 12-перстной кишки, поджелудочной		УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6.

		<p>железы, селезенки, печени, тонкой кишки, толстой кишки- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.</p> <p>Закрытые повреждения живота: травма мышц передней брюшной стенки, гематомы (забрюшинные и передней 30 брюшной стенки), травма желудка и 12-перстной кишки, поджелудочной железы, селезенки, печени, тонкой кишки, толстой кишки- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.</p>		
11	Раздел 11. Отравления	<p>Синдромы поражения нервной системы. (токсическая кома, медиаторные синдромы). Синдром поражения сердечно-сосудистой системы (экзотоксический шок, нарушения ритма и проводимости).</p> <p>Синдром поражения системы дыхания (токсический отек легких гипоксия).</p> <p>Синдромы поражения печени и почек (гепаторенальный синдром печеночная и почечная недостаточность).</p> <p>Синдром поражения желудочно-кишечного тракта (токсический гастроэнтерит, химический ожог пищеварительного тракта).</p>	14	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7

Тематика обучающего симуляционного курса

№ п/п	Часы	Тема тренинга	Содержание практического занятия (указываются соответствующие коды)	Формируемые компетенции
1	6	Базовая сердечно-легочная реанимация с дефибрилляцией	4.1	ПК7
2	6	Экстренная медицинская помощь взрослому	4.2	ПК7
3	6	Физикальное обследование пациента	4.3	ПК5
4	6	Регистрация и интерпретация электрокардиограммы	4.4	ПК5
5	6	Коммуникация	4.5	ПК5
Итого	30			

14. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

14.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 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".
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлениям подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 15 июня 2017 г.)".
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».

8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
9. Приказ Минздрава Российской Федерации № 700н от 07.10.2015 "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".
10. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
11. Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г.
12. Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"". Зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26482.
13. **Медицинские федеральные стандарты на сайте <https://medalmanah.ru/federal-standards>**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ**

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Основная литература:

Печатные источники:

1. Сумин С. А. Неотложные состояния. Учебное пособие для студентов медицинских вузов и факультетов.- Москва, 2013
2. Верткин А Л Национальное руководство по скорой помощи –Москва 2012
3. Базисная и клиническая фармакология. Катцунг Б. (2т.) 1998
4. Безопасность медицинских работников, привлекаемых для ликвидации радиационной аварии. Бортновский В.Н., Буздалкин К.Н. и др. Учебно-методическое пособие. – Гомель: ГомГМУ, 2012. – 32 с.
5. Белоусов Ю.Б., Клиническая фармакология и фармакотерапия. – М.: Медицинское информационное агентство, 2010.-884 с.
6. Белоусов Ю.Б., В.Г. Кукес, В.К. Лепахин, В.И. Петров. Клиническая фармакология. Национальное руководство. - ГЭОТАР-Медиа, 2012.
7. Внутренние болезни /Под редакцией Е. Браунвальда. – М., 2011
8. Здоровоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года»: Г. Э. Улумбекова — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2010 г.- 594 с.
9. Лусс Л.В., Ильина Н.И. Грипп. Профилактика, диагностика, терапия (под ред. Р.М. Хаитова). М.: - Геотар-Медиа, 2011
10. Неотложные состояния в кардиологии (превод с англ.). Под редакцией Майерсона С., Чаудари Р., Митчелла Э., М. Бином. 2010
11. Оксфордский справочник по клинической медицине. М. Лонгмор, Я. Уилкинсон, Р. Раджагопалан. Пер. с англ. – М., 2009
12. Петров В.И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс. - ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 880 с.
13. Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения: М. А. Татарников — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2010 г.- 928 с.
14. Сычев Д. А., Долженкова Л.С., Прозорова В.К. Клиническая фармакология. Практикум. Учебное пособие. - ГЭОТАР-Медиа. 2011. –224 с.

15. Ющук Н.Д., Климова Е.А., Знойко О.С. и др. Вирусные гепатит: клиника, диагностика, лечение. М.: - Геотар-Медиа, 2012
16. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: Руководство. М.: - Геотар-Медиа, 2012 –400 с.
17. Walter Siegenthaler M. D. Differential diagnosis in Internal Medicine/ Thieme Stuttgart – New York. 2010.
18. Национальное руководство по скорой медицинской помощи. А.Л. Верткин., А.А. Бойков. М. Эксмо. 2012. – 816 с.
19. «Неотложная кардиология». Справочное руководство для врачей скорой помощи. Под общей редакцией А.Л. Верткина. М. МЕДпресс-информ. 2010.- 352с.

Дополнительная литература:

Печатные источники:

1. Богородская К.М., Смердин С.В., Стерликов С.А. Организационные аспекты лечения больных туберкулезом в современных социально-экономических условиях. – М.: Нью-Терра. – 2011. – 216с.
2. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика, лечение и профилактика. Учебное пособие для студентов, обучающихся по медицинским специальностям высшего профессионального образования. – М.: Р.Валент. 2010. – 260с.
3. Вопросы медицинского права.: Учебно-методическое пособие / Под ред. Л.П. Великановой. – Астрахань. 2011. –
4. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (Формулярная система). Выпуск XIII.-м.: Эхо, 2012.-1008с.
5. Фукс М. Гепатиты. Рациональная диагностика и терапия: руководство (под ред. М. Фукса) М; Геотар-Медиа, 2010 – 240 с.
6. Шифф Ю.Р., Соррел М.Ф., Меддрей У.С. Вирусные гепатиты и холестатические заболевания печени. М.: - Геотар-Медиа, 2010
7. Эпидемиология и профилактика туберкулеза. Учебно-методический комплекс. Дисциплина по выбору (элективный курс). Под ред. член-корр. РАМН проф. Н.И. Брико. – М.: Р.Валент, 2011, - 234 с.

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)	http://prof.ncagp.ru/index.php?_t8=50
7.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
8.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
9.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
10.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
11.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
12.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
13.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
14.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
15.	Адрес страницы кафедры.	https://dgm.ru/kafedra-skoroj-pomoshhi-fakulteta-povysheniya-kvalifikatsii-i-professionalnoj-perepodgotovki-spetsialistov/
16.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/
17.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
18.	Электронная библиотека РФФИ.	http://www.rfbr.ru/
19.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru//
20.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
21.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm
22.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
23.	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net
24.	Библиотека.	www.MedBook.net.ru
25.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
26.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ САЙТ ДГМУ

1. ЭБС «Консультант студента» (<http://www.studmedlib.ru/>, вход доступен для зарегистрированных пользователей через портал сайта ДГМУ).
2. ЭМБ «Консультант врача» (<http://www.rosmedlib.ru/>, вход доступен для зарегистрированных пользователей через портал сайта ДГМУ).
3. «Научная электронная библиотека» (<http://www.elibrary.ru/>).
4. «Федеральный центр электронно-образовательных ресурсов» (<http://www.fcior.edu.ru/>).
- «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://www.school-collection.edu.ru/>).
5. Интернет-сайт Кохрановского сотрудничества (<http://www.cochranelibrary.com>)

№	Наименование	Ресурсы интернета
1.	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1
2.	Стандарты скорой помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=3&mkb10[0]=&findtext=
3.	Протоколы ведения больных	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1
4.	Государственный реестр лекарственных средств	http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.asp
5.	Сайт медицины критических состояний	http://www.critical.onego.ru
6.	Общество изучения вопросов неотложной медицинской помощи	http://www.sccm.org
7.	Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи	http://www.cito03.ru/knigy/novinka_book_1.html http://www.intensive.ru
8.	Электронная версия журнала «Интенсивная терапия»	http://www.kj.ru
9.	Электронная версия журнала «Вестник интенсивной терапии»	http://www.medi.ru/vit
10.	Национальный реестр США по случаям проведения сердечно-легочной реанимации	http://www.nrcpr.org
11.	Национальная система США по медицине катастроф	http://www.oep-ndms.dhhs.gov
12.	Американская кардиологическая ассоциация (AmericanHeartAssociation)	http://www.americanheart.org
13.	Канадская ассоциация врачей неотложной помощи (Canadian Association of Emergency Physicians), Канадская шкала сортировки и оценки срочности сортировки пациентов (Canadian Triage and Acuity Scale)	http://www.caep.ca/template.asp?id=B795164082374289BBD9C1C2BF4B8D32
14.	Руководство по интенсивной терапии при черепно-мозговой травме	http://www.tbiguide.com
15.	Травмы груди	http://www.trauma.org/index.php/main/category/C11

16.	Практические рекомендации по выявлению закрытой травмы сердца	http://www.east.org/tpg/chap2.pdf
17.	Сайт Минздравсоцразвития РФ	http://www.minzdravsoc.ru/
18.	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (Санкт-Петербург)	http://www.emergency.spb.ru/
19.	НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского (Москва)	http://www.sklifos.ru
20.	Стандарт скорой медицинской помощи больным с сочетанной травмой	http://www.emergency.spb.ru/service/standarts_sochet_travma_shok.doc
21.	Проекты стандартов медицинской помощи на сайте Минздравсоцразвития	http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/standards/projects/

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины «Скорая медицинская помощь» используются различные образовательные технологии. Аудиторные занятия проводятся в виде лекций с использованием ПК и компьютерного проектора, практических занятий на кафедре скорой медицинской помощи ФПК и ППС, с использованием ПК, фантомов. Самостоятельная работа ординаторов проводится под руководством преподавателей, с оказанием консультаций и помощи при подготовке к контрольным работам, выполнении домашних заданий.

Для успешного освоения дисциплины «Скорая медицинская помощь» в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

1. **Видеofilm.** Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.
2. **Ролевая игра.** Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.
3. **Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс.** Каждый ординатор имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат.
4. **Посещение врачебных конференций, консилиумов.** «Погружает» ординатора в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает ординатора к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.
5. **Мастер-классы.** Преподаватель во время работы на отделении и в операционной демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием карты вызова, ординаторы присутствуют на утренних конференциях и обходах больных. При этом обучающиеся усваивают врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину. «Острая дыхательная недостаточность: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике»; «Гипертонические кризы: клинические рекомендации и реальная практика».

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территории с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
2	3	4	5	6	7	8
Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Дзержинского, 23/Рустамова, 1	Собственность ДГМУ (клиническая база)	Скорая помощь	Лечебно-диагностическое отделение УНКДП ИТОГО: 3 помещения, 47 кв.м.	<ul style="list-style-type: none"> • Кабинет заведующей кафедрой (17 кв.м.) – для текущего/промежуточного контроля • Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий • Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной работы • Лекционный зал 60м² 	<p>- для лекционных занятий: Оверхед – проектор Geha ОНР-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA.</p> <p>- для практически</p>	<p>ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592.</p> <p>Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)</p>

						<p>х занятий: Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; - для самостоятельной работы: фантом; симулятор, муляж, набор инструментов для манипуляций и оперативных вмешательств</p>	
Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Степная, 30а станция скорой медицинской помощи ДЦМК	безвозмездное пользование	Скорая помощь		<ul style="list-style-type: none"> • Учебная комната №1 (20 кв.м.) – для практических занятий; • Лекционный зал №1 (55 кв.м.) – для лекционных занятий. 	<p>- для лекционных занятий: Оверхед проектор -1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов</p>		

16.ПРИЛОЖЕНИЯ

16.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1		Минкайлов Эльдар Курамагомедович	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра скорой помощи	Главный врач УНКДП ДГМУ
2		Давудова Джамиля Муратовна	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра скорой помощи	
3		Баширова Светлана Борисовна	К.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра скорой помощи	