

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе,
профессор Шаханов Р.К.

_____ 2018г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	Б1.Б.24	ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ
По специальности:		33.05.01 – «ФАРМАЦИЯ»
Уровень высшего образования –		СПЕЦИАЛИТЕТ
Квалификация –		ПРОВИЗОР
Факультет –		фармацевтический
Кафедра		Факультетская хирургия с курсом урологии
Форма обучения –		очная
Курс		3
Семестр –		4
Всего трудоемкость (в зачетных единицах/ часах)	2 / 72	
Лекций –	17 часов	
Практических занятий	34 часа	
Самостоятельная работа	21 часов	
Дифференциальный зачет		

Рабочая программа учебной дисциплины «первая доврачебная помощь» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности (уровень высшего образования – специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 30.08.2018 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 33.05.01 - Фармация (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом №1037 Министерства образования и науки Российской Федерации от 11.08.2016г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры факультетской хирургии с курсом урологии от 28 августа 2018 г., протокол №1

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УУМР, С и ККО _____ (А.М. Каримова)
3. Декан факультета _____ (М.М.Газимагомедова)

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Зав. кафедрой, д.м.н., профессор _____ (Р.М. Газиев)
2. Зав. уч. работой кафедры, д.м.н., профессор _____ (З.В. Курбанова)
3. Ассистент кафедры, к.м.н. _____ (М.Г. Курбанисмаилова)

1. Рецензент:

заведующий кафедрой
эндоскопической хирургии
ДГМУ, профессор.

_____ (М.А.Хамидов)

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
2.	ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	
3.	МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	
4.	ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	
5.	СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	
5.1.	Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	
5.2.	Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	
5.5.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	
6.	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
7.	ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	
8.	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	
9.	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
10.	КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
11.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	
12.	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ	
13.	<i>Приложение: ФОС</i>	

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: освоения учебной дисциплины первой доврачебной помощи состоит в овладении знаниями основных вопросов патогенеза и клинических проявлений патологических состояний, развивающихся в результате несчастных случаев и острых терапевтических, хирургических, гинекологических, нервных заболеваний у взрослых и детей, угрожающих жизни больного (пострадавшего) и требующих первой доврачебной помощи, а также принципами оказания доврачебной помощи при этих состояниях, алгоритмом действий при оказании доврачебной помощи при катастрофах и чрезвычайных ситуациях.

Задачи:

- сформировать основополагающие знания и умения оказания любой неотложной медицинской доврачебной помощи;
- ознакомить студентов принципам диагностики неотложных состояний, угрожающих жизни,
- студентов квалифицированно выполнять реанимационные мероприятия;
- ознакомить студентов применять стандартные средства для временной остановки кровотечения;
- ознакомить студентов производить инъекции лекарственных препаратов;
- ознакомить студентов накладывать стандартные транспортные шины;
- ознакомить студентов накладывать повязки на раны;
- сформировать основополагающие знания в области клинической токсикологии (отравления) и научить применять противоядия;
- информировать об организации и структуре службы скорой медицинской помощи и сформировать у студентов знания о роли, месте и алгоритме действий провизора в данной структуре неотложной помощи при катастрофах и чрезвычайных ситуациях;
- дать понятие основам асептики и антисептики;
- дать понятие правилам транспортировки заболевших и пострадавших;
- дать понятие правилам ухода за больными;
- сформировать у студентов устойчивые практические навыки оказания доврачебной помощи при наиболее распространенных неотложных состояниях.
- сформировать у студентов навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- сформировать у студентов навыки общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- сформировать у студента навыки общения с коллективом.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код	Содержание компетенции
---	-----	------------------------

1.	ОК – 7	Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций
----	--------	---

№	Код компетенции	Результаты обучения
1.	ОК-7	<p>Знать</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Алгоритм мероприятий по неотложной доврачебной помощи по профилактике наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний. 2. Методы обследования больных. 3. Деонтологические аспекты в хирургии. <p>Иметь представление</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Студент должен иметь представление как: <ul style="list-style-type: none"> - собирать жалобы и анамнез; - проводить физикальное обследование больного; - заполнить (амбулаторную карту); 2. определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения. <p>Иметь понятие о лабораторных методах исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ крови общий; - анализ мочи общий; - биохимический анализ крови; - анализ кала. <p>Владеть...</p> <p>Как выполнять следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подкожные и внутримышечные инъекции; - измерение температуры тела, определение число дыханий, пульса, артериального давления; - постановка очистительных клизм; - временную остановку кровотечения (наложением давящей повязки, пальцевым прижатием на протяжении, наложение кровоостанавливающего жгута); - перестилание постели, профилактика пролежней; - введение зонда в желудок; - накладывать типичные бинтовые повязки - уметь накладывать стандартные шины при переломах; - профилактика асфиксии; - постановка горчичников, банок, согревающих компрессов, использования пузыря со льдом; - обработка рук перед операцией; - подготовка к стерилизации перевязочный материал, инструментарий; - подготовка операционного поля к операции; - провести туалет раны; - положить окклюзионную повязку - оказать с инфарктом миокарда, с стенокардией, с гипертоническим кризом - первую доврачебную помощь; - выполнять по показаниям искусственное дыхание путем «рот в рот» или «рот в нос»; - непрямой массаж сердца; - уход за больными. <ol style="list-style-type: none"> 5. Оказать первую помощь и знать принципы тактики на догоспитальном этапе при: <ul style="list-style-type: none"> - профузном желудочно-кишечном кровотечении; - напряженном и открытом пневмотораксе; - шоке;

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина Первая доврачебная помощь относится к базовой части цикла профессиональных дисциплин.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

2.1 Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами

Наименование дисциплины	Перечень тем, необходимых для изучения первой доврачебной помощи.
1. Физиология с основами анатомии.	Основные анатомические и физиологические понятия и термины, используемые в медицине; функционирования органов и систем человека в их взаимной связи в норме моделировать физиологические функции измерять важнейшие показатели жизнедеятельности человека в покое и нагрузке; анализировать результаты экспериментального исследования физиологических функций в норме
2. Микробиология	Устройство микробиологической лаборатории и правила; принципы классификации микроорганизмов; методы выделения чистых культур бактерий; состав микрофлоры организма человека и её значение применять лекарственные средства по показаниям выбирать необходимые лекарственные препараты, уметь определять показания и противопоказания для их назначения, определять их побочные эффекты и методы их купирования.
3. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.	О современных поражающих факторах и их характеристиках, особенностях тактики оказания первой медицинской помощи пострадавшим в зоне воздействия поражающих факторов различать характер воздействия поражающего фактора применения различных способов и приемов оказания первой доврачебной и медицинской помощи пострадавшим в зоне воздействия поражающих факторов.
4. Клиническая фармакология	Устройство микробиологической лаборатории и правила; принципы классификации микроорганизмов; методы выделения чистых культур бактерий; состав микрофлоры организма человека и её значение применять рациональную медикаментозную терапию в соответствии со стандартами оказания помощи выбирать необходимый лекарственный препарат в соответствии с особенностями его фармакокинетики и фармакодинамики, оценивать эффективность его применения, определять побочные эффекты медикаментозной терапии, купировать их проявления.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры
		№ 4 часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	51	51
Лекции (Л)	17	17

Практические занятия (ПЗ),		34	34
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		21	21
Реферат (Реф.)- изготовление санпросвет газеты для пациентов		4	4
Подготовка к занятиям (ПЗ)		8	8
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		4	4
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		4	4
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)		
Зачет.ед.		2	2
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела
1.	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших	<p>Определение групп мероприятий неотложной доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим. Роль провизора в организации санитарного поста, организации работы сандружины на предприятии, члена бригады быстрого реагирования при катастрофах. Структура и основные функциональные подразделения многопрофильной больницы. Организация, особенности работы приемного отделения. Порядок и очередность мероприятий доврачебной помощи поступающим больным и пораженным при обычном режиме работы и при массовых поступлениях. Переодевание больных, выполнение гигиенических процедур. Организация работы в лечебных отделениях для взрослых и детей. Техника выполнения врачебных назначений: измерение температуры тела, определение числа дыханий, пульса, артериального давления. Постановка горчичников, сухих банок, согревающих компрессов, использование пузыря со льдом при местной гипотермии. Сбор выделений больных для анализов.</p> <p>Инъекции подкожные и внутримышечные, техника выполнения. Понятие о технике внутривенных инъекций и инфузий. Методика промывания желудка. Техника постановки очистительных клизм. Уход за тяжелобольными: перестилание постели, профилактика</p>

		пролежней, кормление, ингаляция кислорода, выполнение общегигиенических процедур.
2.	Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления.	Классификация острых терапевтических заболеваний органов пищеварения. Основные клинические признаки гастрита в стадии обострения. Общие сведения о язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, энтероколите, колите. Основные клинические признаки язвенной болезни желудка, хронического энтероколита, колита. Объем и очередность доврачебной медицинской помощи при обострении гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, приступе холецистита, панкреатита. Классификация отравлений. Пищевые отравления. Их характеристика, клинические проявления. Отравления медикаментозными препаратами (барбитураты, транквилизаторы, психотропные средства) Клинические проявления. Отравления препаратами бытовой химии, угарным газом, двуокисью углерода, их клинические проявления. Объем и очередность неотложной доврачебной медицинской помощи при отравлениях. Выбор и применение антидотов. Мероприятия общего и специального ухода за больными в условиях стационара.
3.	Асептика и антисептика	<p>Основные понятия об антисептике и асептике. Основоположники антисептического метода (Л.Пастер, Д. Листер, М.С. Субботин, Н.В. Склифосовский и др.). Источники инфекции и основные нуги их внедрения в организм. Виды антисептики. Общая характеристика основных антисептических веществ. Особенности антисептических мероприятий при массовых поражениях.</p> <p>Асептика. Методы профилактики инфекций. Современное состояние вопросов асептики. Стерилизация инструментария, перевязочного материала, операционного белья, резиновых изделий, оптических приборов. Подготовка операционного поля и рук помощника хирурга при оказании помощи в экстремальных условиях и при плановой работе.</p>
4.	Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушении сознания	Клинические признаки утраты сознания. Характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания. Клиника, объем неотлож-

		<p>ной доврачебной помощи при обмороке, коллапсе.</p> <p>Достоверные признаки острого нарушения кровообращения головного мозга. Признаки диабетической комы. Клинически проявления черепно-мозговой травмы. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи больным с утратой сознания - меры профилактики и простые способы устранения асфиксии, нормализации нарушений сердечной деятельности. Особенности транспортировки при нарушениях сознания. Мероприятия общего и специального ухода за пострадавшими с черепно-мозговой травмой и заболеваниями, вызывающими нарушения сознания.</p>
5.	Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	<p>Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резанных, рубленых, рваных, рваноразмозженных, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран. Объем неотложной доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Техника туалета ран. Роль первичной хирургической обработки ран в течение раневого процесса. Основные этапы первичной хирургической обработки ран. Основной инструментарий, используемый для операции первичной хирургической обработки ран. Виды заживления ран. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения. Особенности ухода за больными с ранениями мягких тканей. Столбняк. Анаэробная инфекция: ранние признаки, способы профилактики, медикаментозное лечение.</p>
6.	Некоторые виды острой хирургической инфекции	<p>Классификация острых хирургических инфекций. Основные виды местных острых гнойных заболеваний. Причины возникновения и основные клинические признаки фурункула, карбункула, гидроденита, панариция, бурсита, абсцесса, флегмоны, флебита, лимфангоита. Понятие о токсикорезорбтивной лихорадке и сепсисе. Объем неотложной доврачебной помощи при острых гнойных заболеваниях. Краткая характеристика рожистого воспаления. Общие сведения о столбняке, анаэробной инфекции. Серофилактика столбняка. Профилактика местных острых хирургических заболеваний. Правила ухода за больными с острой хирургической инфекцией.</p>

1.	Кровотечения, кровопотеря. Оказание доврачебной помощи.	Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных, сметанных кровотечений. Общие признаки кровопотери. Достоверные и вероятные примачи внутриполостных кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Объем доврачебной помощи при кровотечениях и кровопотере на догоспитальном этапе лечения. Способы возмещения кровопотери. Понятие о группах крови и резус-факторе. Организация переливания кровезаменителей. Основные клинические признаки трансфузионных осложнений, пути их профилактики. Особенности ухода за больными, перенесшими кровопотерю.
2.	Десмургия	Классификация повязок. Вилы мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, ту ловите, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки, техника их наложения. Способ наложения герметизирующей (окклюзионной) повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластического бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела.
3.	Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация	Классификация повязок. Вилы мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, ту ловите, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки, техника их наложения. Способ наложения герметизирующей (окклюзионной) повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластического бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела.
4.	Ожоги. Отморожения.	Классификация ожогов и отморожений. Способы определения площади и глубины термических поражений. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных. Принципы оказания неотложной доврачебной помощи при термических поражениях и ухода за больными, перенесшими

		<p>термические ожоги и отморожения. Особенности ухода за обожженными в периоде ожогового шока. Общие сведения о химических, лучевых и радиационных ожогах. Объем первой медицинской и первой доврачебной помощи при ожогах концентрированными растворами кислот и щелочей, радиационных ожогах</p>
5.	<p>Повреждение грудной клетки и органов грудной полости.</p>	<p>Клинические признаки утраты сознания. Характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания. Клиника, объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, коллапсе.</p> <p>Достоверные признаки острого нарушения кровообращения головного мозга. Признаки диабетической комы. Клинические проявления черепно-мозговой травмы. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи больным с утратой сознания - меры профилактики и простые способы устранения асфиксии, нормализации нарушений сердечной деятельности. Особенности транспортировки при нарушениях сознания. Мероприятия общего и специального ухода за пострадавшими с черепно-мозговой травмой и заболеваниями, вызывающими нарушения сознания.</p>
6.	<p>Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости.</p>	<p>Классификация острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Определение синдрома "острого живота" и его основные клинические проявления. Общие сведения об источниках внутрибрюшных кровотечений, их вероятные признаки. Ведущие ранние симптомы острого аппендицита, прободной язвы желудка, кисты яичника. Понятие о внематочной беременности, ее клинические проявления. Основные признаки ущемленных грыж брюшной стенки. Понятие о почечной колике ее ведущих клинических проявлениях. Основные признаки желудочно-кишечных кровотечений. Наиболее часто встречающиеся виды повреждений органов брюшной полости. Общие сведения о перитоните и кишечной непроходимости. Объем доврачебной помощи при острых хирургических заболеваниях и повреждениях органов брюшной полости, правила транспортировки. Особенности ухода за больными в стационаре. Правила постановки очистительных и лекарственных клизм, газоотводной трубки, промывания желудка. Особенности диеты у больных, перенесших операцию. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде.</p>

7.	<p>Политравма. Множественные и сочетанные повреждения.</p>	<p>Определение понятия "политравма". Частота множественных, сочетанных, комбинированных поражений. Классификация. Оценка тяжести состояния пораженного с политравмой с учетом синдрома взаимного отягощения (на основе "деловых игр"). Последовательность действия по оказанию доврачебной помощи с учетом выявленного доминирующего повреждения, проблемы несовместимости терапии.</p> <p>Изучение способов полной и частичной санитарной обработки пораженных РВ и ОВ (опасных для окружающих)" использование средств индивидуальной и коллективной защиты.</p> <p>Отличия при оказании доврачебной медицинской помощи пострадавшим с политравмой и монотравмой. Особенности противошоковой терапии, транспортировки таких пострадавших.</p>
8.	<p>Некоторые острые заболевания сердечнососудистой и дыхательной систем.</p>	<p>Достоверные и вероятные клинические признаки гипертонической болезни, гипертонического криза, стенокардии, инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения. Объем и очередность неотложной доврачебной помощи, правила ухода за больными при острых сердечнососудистых заболеваниях на догоспитальном этапе и в стационаре. Клинические проявления бронхиальной астмы, правила оказания доврачебной помощи. Ведущие признаки острых заболеваний верхних дыхательных путей, воспаления легких, плеврита. Доврачебная помощь, правила ухода за больными с острыми заболеваниями сердечнососудистой и дыхательной систем.</p>
9.	<p>Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.</p>	<p>Классификация состояний, угрожающих жизни пострадавших и внезапно заболевших. Клинические признаки и особенности острой легочной и сердечнососудистой недостаточности. Причины развития обморока, шока, коллапса. Классификация шока. Объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, шоке, коллапсе. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искус-</p>

		<p>ственного дыхания. Правила пользования ротомасшири- телем, воздуховодом. Характеристика аппаратов для ис- кусственного дыхания и кислородных приборов, приме- няющихся догоспитальном этапе лечения, правила их применения. Структура и организация работы отделения реанимации. Контроль за работой стационарных аппара- тов искусственной дыхания. Ознакомление с противошо- ковыми мероприятиями. Особенности работы среднего и младшего медицинского персонала в отделении реанима- ции и интенсивной терапии. Особенности реанимацион- ных мероприятий при утоплении и поражении электриче- ским током. Правила ухода за больными, перенесшими терминальные состояния и клиническую смерть.</p>
--	--	---

5.2 Разделы дисциплины , виды учебной деятельности и формы текущего кон- троля

<p>Для входного контроля (ВК)</p>	<p>Письменная контрольная работа: Пример вопросов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Патогенез истинного утопления в солёной воде. 2. Определение и первая помощь при обмороке. 3. Виды аллергенов. <hr/> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие заболевания приводят к резкому повышению потребности миокарда в кислороде? 2. Пробная язва желудка, кишечника (клиника, определение, первая помощь). 3. Какие заболевания чаще всего сопровождаются лихорадкой? 4. Отравление свинцом и его соединениями (клиника, первая помощь). <hr/> <p>Устное собеседование по вопросам: Пример вопросов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кровотечение. Определение. Классификация кровотечений. 2. Признаки артериального, капиллярного, венозного, смешанного кровотечений. 3. Общие признаки внутреннего кровотечения, определение объема кровопотери. 4. Способы временной остановки наружных кровотечений. Передняя тампонада носа. 5. Правила наложения кровоостанавливающего жгута. 6. Принципы оказания помощи, перенесшим значительную кровопотерю. 7. Классификация кровезаменителей. 8. Способы определения группы крови и резус-фактора. 9. Правила подготовки системы для переливания крови и
-----------------------------------	---

	<p>кровезаменителей.</p> <p>10. Критерии доброкачественности консервированной крови.</p> <p>11. Техника выполнения проб для переливания крови.</p> <p>12. Правила переливания крови и кровезаменителей и профилактика трансфузионных осложнений</p>
Для текущего контроля (ТК)	<p>Собеседование по ситуационной задаче:</p> <p>Пример 1</p> <p>В перевязочную направлен больной, которому 2 дня назад произведена первичная хирургическая обработка раны. После снятия повязки обнаружено следующее: края раны резко отечны, наложенные швы как бы врезались в ткани, в центре – участок покраснения, здесь же определяется резкая болезненность.</p> <p>Перечислите правила перевязки. Какие лекарственные средства используют при наложении новой повязки? Аргументируйте свои ответы.</p> <p>Письменная контрольная работа:</p> <p>Пример 1</p> <p>Женщину покусала неизвестная собака. При осмотре: на обеих голенях множественные раны, слабо кровоточащие, края ран неровные, осадненные.</p> <p>Охарактеризуйте данный вид ран. Перечислите мероприятия первой доврачебной медицинской помощи в подобных случаях.</p> <p>Тестирование (с 3 вариантами ответов):</p> <p>Пример вопросов теста</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как провести контроль проходимости дыхательных путей? 2. Какие процессы в сердце отражаются на ЭКГ комплексом QRS? 3. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей. 4. Обязанности фармацевта во взаимодействии с врачом (ст.3.2).
Для промежуточного контроля (ПК)	<p>Собеседование по ситуационной задаче:</p> <p>Пример 1.</p> <p>Мужчина 45 лет длительное время страдает язвенной болезнью двенадцати перстной кишки. Утром почувствовал резкую слабость, был жидкий однократный стул черного цвета. Днем во время работы состояние резко ухудшилось: больной упал и на короткое время потерял сознание. Коллеги по работе усадили его в кресло, дали на небольшом кусочке ваты понюхать нашатырный спирт. Состояние больного не улучшалось. При осмотре: больной заторможен, артериальное давление очень низкое 65/40 мм.рт.ст., частый нитевидный пульс, кожные покровы бледные с мраморным синеватым рисунком, покрыты холодным потом, дыхание частое, поверхностное.</p> <p>Что случилось с больным? Как охарактеризовать его состояние? В чем состоят мероприятия первой доврачебной помощи?</p>

	<p>Пример 2</p> <p>В тренажерном зале при попытке поднять штангу с большим весом мужчина закашлялся, почувствовал слабость. Кроме хронического вазомоторного ринита, ни какими другими заболеваниями ранее не страдал. При осмотре: больной сидит, опираясь руками на свои колени, кожные покровы бледные, цианотичные, шейные вены вздуты, артериальное давление повышено – 150/95 мм.рт.ст. Мужчина продолжает кашлять, затруднен выдох, слышно хриплое дыхание. Как охарактеризовать состояние больного? Нуждается ли он в оказании помощи? Опишите мероприятия первой доврачебной помощи.</p>
	<p>Пример 3</p> <p>64-летний мужчина потерял сознание и упал в магазине, куда сопровождал супругу. Через некоторое время пришёл в себя, жалуется на боль в правом локте, который он ушиб при падении. При дополнительном расспросе выяснилось, что обмороку не предшествовала какая-либо аура, не было непроизвольного мочеиспускания. Он пришел в себя спонтанно и не был удивлен произошедшим. Раньше у него наблюдались лёгкие головокружения во время физических нагрузок, но потери сознания не было. Пациент не может вспомнить чего-то необычного, случившегося с ним за день до потери сознания или в этот день, что могло бы вызвать потерю сознания, кроме лёгкого приступа стенокардии, который был снят таблеткой нитроглицерина.</p> <p>Что случилось с мужчиной? Как можно охарактеризовать его состояние? Почему мы спрашивали его о наличии ауры перед потерей сознания и непроизвольного мочеиспускания? Какие неотложные состояния мы тем самым исключили? Какие мероприятия первой доврачебной помощи необходимо выполнить? Что, по вашему мнению, могло стать причиной данного неотложного состояния?</p>

5.3 Название тем лекций с указанием часов

№	Название тем лекций учебной дисциплины	Кол-во часов
1.	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших. Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушениях сознания.	2
2.	Асептика и антисептика. Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	2
3.	Кровотечения, кровопотеря. Оказание доврачебной помощи. Ожоги Отморожения.	2
4.	Десмургия. Повреждения опорно-двигательного аппарата..	2
5.	Транспортная иммобилизация. Повреждения грудной клетки. Политравма. Множественные и сочетанные повреждения	2
6.	Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости	2
7.	Некоторые виды острой хирургической инфекции. Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления.	2
8.	Некоторые острые заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
9.	Самостоятельная работа по уходу за больными.	1
Всего:		17

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Кол-во часов
---	---	--------------

1.	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших.	2
2.	Асептика и антисептика.	2
3.	Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	2
4.	Кровотечения, кровопотеря. Оказание доврачебной помощи.	2
5.	Десмургия.	2
6.	Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация.	2
7.	Ожоги. Отморожения.	2
8.	Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушении сознания.	2
9.	Повреждения грудной клетки и органов грудной полости.	2
10.	Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости	2
11.	Политравма. Множественные и сочетанные повреждения	2
12.	Некоторые виды острой хирургической инфекции	2
13.	Некоторые острые заболевания сердечнососудистой и дыхательной систем Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
14.	Эндокринные нарушения. Отравления Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
15.	Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
16.	Самостоятельная работа по уходу за больными.	2
Всего:		34

5.5. Самостоятельная работа студента.

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	4	Сердечно-легочная реанимация. Неотложная помощь при терминальных состояниях	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
2.		Первая доврачебная медицинская помощь при болевом синдроме	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, написание истории болезни, ПК, ПК, ППК	3
3.		Первая доврачебная медицинская помощь при острых отравлениях	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
4.		Десмургия, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавших	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
5.		Асептика, антисептика. Первая доврачебная медицинская помощь при ранениях.	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
6.		Первая доврачебная медицинская помощь при травмах, ожогах, отморожениях и замерзании	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
7.		Первая доврачебная медицинская помощь при кровотечениях	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
ИТОГО часов в семестре:				21

6. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,

НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Сестринское дело в хирургии. (2 части).	Адиев Р.Г. Газиев Р.М. Курбанова З.В. Махачева Х.Г. Омарова Х.З. Османов А.О. Курбанисмаилова М.Г.	2010 г.	20	100
2.	Медицина катастроф: учебное пособие	Левчук И.П.	2013, Москва, ГЭОТАРМЕ ДИА.	25	1

7. Электронные источники.

Левчук И. П. Медицина катастроф [[Электронный ресурс](#)] : курс лекций / Левчук И. П., Третьяков Н. В. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2011 . - 240 с. . - Режим доступа: <http://studmedlib.ru>

6.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Военно-медицинская подготовка.	Комаров Ф.И.	1984. Медицина. Москва	368	1
2.	Организация мед.помощи населению в чрезвычайных ситуациях.	Сахно В.И.	3003,СПБ, ФОЛИАНТ.	250	1
3.	Организация и тактика медицинской службы.	Багандов М.К.	2003, ДГМА, Махачкала	400	1
4.	Гражданская оборона	Егоров П.Т.	1997,Москва	267	1
5.	Медицина катастроф [Электронный ресурс]	Левчук И. П., Третьяков Н. В.	2011, М. : ГЭОТАР-Медиа ,	20	

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Использование палат, учебных комнат, фантомного центра для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), слайдоскоп, Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

3.7. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины

40% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Имитационные технологии: ролевые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция работы при неотложной ситуации, ситуация-кейс

Неимитационные технологии: лекция (проблемная визуализация), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него), работа в фантомном центре

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

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

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий 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
1	2	3	4	5	6	7	8
	Ул.Ш.Алиева 54 , 2-4 этаж	Опер. управление.	Первая доврачебная помощь	Для учебного и научного образовательного процесса	для лекционных занятий -зал ЖДБ для практических занятий (ауд. № 4, 1 Ассистентская Каб.зав.кафедрой Лаборантская	для лекционных занятий:----- для практических занятий:----- Персональные компьютеры-1; Ксерокс Canon FC-128 ; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; для самостоятельной работы:-	Win HOME 10 Russian OLP (Суб. лицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д.

10.КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность/ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании, год		Общий стаж работы	Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
								Спец / пед			
1	Гзиев Р.М.	Шт.	Зав.каф. проф.дм.н..	Факультетская хирургия	Высшее, ДМИ	Врач леч.дело	1 ст		1995 ДМИ	53	28
2	Курбанисмаилова М.Г.	Шт.	К.м.н., ассистент	Кафедра факультетской хирургии	Высшее ДМИ 1994	Врач леч.дело	1 ст	1993 Махачкала. Медицинский институт	2014 г ДГМУ	35	19
3	Омарова Х.З	Шт.	К.м.н., ассистент	Факультетская хирургия	Высшее ДГМИ 1993	Врач леч.дело	1 ст	1993г. Киев, Медицинский институт	2011 Ог. ДГМУ	25	18

10. ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения об	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра факультетской хирургии с курсом урологии

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
«28» августа 2018г.,
Протокол № 1
Заведующий кафедрой

Проф. РМ.Газиев _____
подпись

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

«Первая доврачебная помощь»

Специальность (направление) подготовки:

Квалификация выпускника: провизор

МАХАЧКАЛА, 2018 г.

ФОС составили:

Газиев Р.М., Курбанова З.В., Курбанисмаилова М.Г.

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры «Факультетской хирургии с курсом урологии»

Протокол заседания кафедры №1 от 28 августа 2018 г.

Заведующий кафедрой _____ (Газиев Р.М)

АКТУАЛЬНО на:

2018 / 2019 учебный год

20__ /20__ учебный год
20__ /20__ учебный год

**КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Первая доврачебная помощь»**

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Код компетенции	Разделы дисциплины из РПД	Оценочные средства
ОК-7	Раздел 1. Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших.	14,15,16,30,38,
	Раздел 2. Асептика и антисептика	45,46,47,48,51,
	Раздел 3. Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	8,9,12,3,7,49
	Раздел 4. Кровотечения, кровопотеря Оказание доврачебной помощи.	36,41,57,59,60
	Раздел 5. Десмургия.	40,63,64,65,66,67,68
	Раздел 6. Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация.	6,17,18,21,42,26,43,
	Раздел 7. Ожоги. Отморожения.	22,23,24,25
	Раздел 8. Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушении сознания.	1
	Раздел 9. Повреждения грудной клетки и органов грудной полости.	4,13
	Раздел 10. Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости.	34,35,38,39
	Раздел 11. Политравма. Множественные и сочетанные повреждения.	3,7,19,20,44
	Раздел 12. Некоторые виды острой хирургической инфекции.	80,81,82
	Раздел 13. Некоторые острые заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем.	27,28,32
	Раздел 14. Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления.	29,30
	Раздел 15. Понятие о критических состояниях организма.	2,5,6,10,11

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код	Содержание компетенции
1.	ОК – 7	Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

№	Код компетенции	Результаты обучения
1.	ОК-7	<p>Знать</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Алгоритм мероприятий по неотложной доврачебной помощи по профилактике наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний. 2. Методы обследования больных. 3. Деонтологические аспекты в хирургии. <p>Иметь представление</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Студент должен иметь представление как: <ul style="list-style-type: none"> - собирать жалобы и анамнез; - проводить физикальное обследование больного; - заполнить (амбулаторную карту); 2. определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения. <p>Иметь понятие о лабораторных методов исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ крови общий; - анализ мочи общий; - биохимический анализ крови; - анализ кала. <p>Владеть...</p> <p>Как выполнять следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подкожные и внутримышечные инъекции; - измерение температуры тела, определение число дыханий, пульса, артериального давления; - постановка очистительных клизм; - временную остановку кровотечения (наложением давящей повязки, пальцевым прижатием на протяжении, наложение кровоостанавливающего жгута); - перестилание постели, профилактика пролежней; - введение зонда в желудок; - накладывать типичные бинтовые повязки - уметь накладывать стандартные шины при переломах; - профилактика асфиксии; - постановка горчичников, банок, согревающих компрессов, использования пузыря со льдом; - обработка рук перед операцией; - подготовка к стерилизации перевязочный материал, инструментарий; - подготовка операционного поля к операции; - провести туалет раны; - положить окклюзионную повязку - оказать с инфарктом миокарда, с стенокардией, с гипертоническим кризом - первую доврачебную помощь; - выполнять по показаниям искусственное дыхание путем «рот в рот» или «рот в нос»; - непрямой массаж сердца; - уход за больными. <p>5. Оказать первую помощь и знать принципы тактики на догоспитальном этапе при:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профузном желудочно-кишечном кровотечении; - напряженном и открытом пневмотораксе; - шоке;

--	--	--

Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплин	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	4	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке. Асептика, антисептика. Первая доврачебная медицинская помощь при ранениях	8	8	3	19	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
2.	4	Сердечно-легочная реанимация. Неотложная помощь при терминальных состояниях		4	3	7	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
1.	4	Первая доврачебная медицинская помощь при болевом синдроме	2	4	3	9	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
2.	4	Первая доврачебная медицинская помощь при острых отравлениях		4	3	7	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
3.	4	Первая доврачебная медицинская помощь при кровотечениях		4	3	7	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
4.	4	Десмургия, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавших		4	3	7	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

5.	4	Первая доврачебная медицинская помощь при травмах, ожогах, отморожениях и замерзании		4	3	7	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
6.	4	Первая доврачебная медицинская помощь детям и при родах вне стационара	4	2	3	9	Собеседование по ситуационным задачам, тестир.
		ИТОГО:	14	34	24	72	

УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Кафедра факультетской хирургии с курсом урологии»

<i>Компетенции не освоены</i>	По результатам контрольных мероприятий получен результат менее 50%	Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины
<i>Базовый уровень</i>	По результатам текущих мероприятий получен результат 50-69%	Ответы на вопросы и решения поставленных задач недостаточно полные. Логика и последовательность в решении задач имеют нарушения. В ответах отсутствуют выводы.
<i>Средний уровень</i>	По результатам текущих мероприятий получен результат 70-79%	Даются полные ответы на поставленные вопросы. Показано умение выделять причинно-следственные связи. При решении задач допущены незначительные ошибки, исправленные с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.
<i>Продвинутый уровень</i>	По результатам текущих мероприятий получен результат выше 90-%	Ответы на поставленные вопросы полные, четкие, и развернутые. Решения задач логичны, доказательны и демонстрируют аналитические и творческие способности студента.

«Кафедра факультетской хирургии с курсом урологии»

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

Правильных ответов:

До 70%- «неудовлетворительно»

70-79%- «удовлетворительно»

80-89%- «хорошо»

90-100%- «отлично»

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:

Темы рефератов

1. Асептика и антисептика. Первая доврачебная помощь при ранениях.
2. Первая доврачебная помощь: задачи, объем и основные принципы оказания первой помощи.
3. Этика и деонтология в работе с больными.
4. Первая доврачебная помощь. Кома. Виды комы.
5. Первая доврачебная помощь при тепловом и солнечном ударе, обмороке, коллапсе.
6. Первая доврачебная помощь при болевом синдроме: боли в груди, головные боли, зубная боль.
7. Первая доврачебная помощь при острых отравлениях, отравления растительными ядами.
8. Первая доврачебная помощь при вывихах и переломах.
9. Первая доврачебная помощь при травмах.
10. Первая доврачебная помощь при ожогах.
11. Первая доврачебная помощь при отморожениях, общее охлаждение.
12. Первая доврачебная помощь при кровотечениях: артериальное, венозное, капиллярное, смешанное, носовое, внутреннее.
13. Острые отравления. Особенности оказания первой доврачебной помощи детям.
14. Оказание первой доврачебной помощи роженице и новорожденному.
15. Первая доврачебная помощь при отравлениях.
16. Десмургия, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавших.
17. Первая доврачебная помощь при болевом синдроме: боли в животе, поясничной области. Понятие «острый живот»
18. Первая доврачебная помощь при лихорадочных состояниях.

Рекомендуемый план реферата

Сформулировать оказание первой доврачебной помощи, симптомы (ОК-7)

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Вопросы к зачетному занятию по 3 курсу

Первой доврачебной помощи.

1. Антропометрия (измерение окружности груди, взвешивание, измерение длины тела, спирометрия);
2. Определение частоты дыхательных движений больного;
3. Определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
4. Техника измерения системного артериального давления;

5. Признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
6. Сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
7. Сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
8. Сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца);
9. Определение эффективности проводимых реанимационных мероприятий;
10. Методика регистрации ЭКГ в 12-ти отведениях;
11. ЭКГ- признаки фибрилляции желудочков, асистолии;
12. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;
13. Принципы трахеостомии;
14. Первая помощь при астматическом статусе;
15. Клинические признаки ангионевротического отека Квинке;
16. Первая помощь при электротравме;
17. Первая помощь при поражении молнией;
18. Первая помощь при утоплении;
19. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе;
20. Первая помощь при обмороке;
21. Первая помощь при коллапсе;
22. Первая помощь при анафилактическом шоке;
23. Первая помощь при боли в груди;
24. Первая помощь при боли в животе;
25. Первая помощь при головной боли;
26. Методика термометрии;
27. Методика постановки банок, горчичников;
28. Техника постановки газоотводной трубки;
29. Уход за больным (гигиена больного);
30. Уход за больным (смена нательного белья, смена постельного белья);
31. Техника подачи кислорода через носовые катетеры, через маску;
32. Методика промывания желудка;
33. Первая помощь при пищевом отравлении;
34. Первая помощь при отравлении алкоголем;
35. Первая помощь при отравлении окисью углерода;
36. Первая помощь при отравлении барбитуратами;
37. Первая помощь при укусе змей;
38. Первая помощь при эпилептическом припадке;
39. Виды ран. Принципы оказания помощи раненому;
40. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки;
41. Первая помощь при проникающем ранении брюшной полости;
42. Специфическая раневая инфекция. Виды. Правила оказания первой доврачебной помощи;
43. Правила наложения бинтовых повязок;
44. Техника наложения повязок на голову и шею;
45. Техника наложения повязок на грудь и плечевой пояс;
46. Техника наложения повязок на область живота и таза;

47. Техника наложения повязок на верхние и нижние конечности;
48. Правила наложения шин;
49. Транспортная иммобилизация;
50. Первая помощь при открытом переломе;
51. Первая помощь при закрытом переломе;
52. Первая помощь при вывихе;
53. Техника выполнения внутривенных инъекций;
54. Техника выполнения подкожных инъекций;
55. Техника выполнения внутримышечных инъекций;
56. Методика катетеризации мочевого пузыря;
57. Методика постановки очистительной клизмы;
58. Методика наложения ленточного резинового жгута;
59. Методика наложения матерчатого жгута-закрутки;
60. Техника проведения ингаляций;
61. Техника постановки согревающего компресса;
62. Методика определения группы крови больного и резус-фактора;
63. Первая помощь при кровохаркании;
64. Первая помощь при носовом кровотечении. Техника выполнения передней тампонады носа;
65. Правила остановки наружного кровотечения. Виды. Места пальцевого прижатия артерий;
66. Клинические признаки внутреннего кровотечения;
67. Ожоги. Оценка степени и площади ожога;
68. Первая помощь при термическом ожоге;
69. Первая помощь при химическом ожоге (кислотой, щелочью);
70. Первая помощь при электротравме;
71. Отморожения. Определение степени отморожения. Первая помощь;
72. Состав аптечки для оказания первой помощи;
73. Способы транспортировки больных;
74. Методика применения глазных капель и капель для носа;
75. Принципы и порядок оказания первой помощи при родах вне стационара;
76. Понятие об асептике и антисептике (механической, физической, химической, биологической);
77. Уход за больным инфекционным заболеванием.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (ОК-7).

1.1. Задачи репродуктивного уровня

Задача № 1

При автодорожном происшествии среди пострадавших найден человек, который неподвижен, не реагирует на окружающих, не дышит, но обнаруживается слабый пульс на лучевой и сонной артериях.

Задания

Определить состояние пострадавшего. Каковы ваши действия?

2. Задача № 2

При захвате оголенного провода правой рукой во время работы на контактной электрической сети железной дороги человек был поражен электрическим током. Потерял сознание, не дышит. Пульс на сонной артерии частый, слабого наполнения. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

Задания

Определить состояние пострадавшего. Особенности оказания ему первой помощи до приезда врача?

2. Задачи репродуктивного уровня

3. Задача № 3

При автоаварии обнаружен раненый без сознания, у него двигательное возбуждение, дыхание сохранено, пульс определяется. При осмотре имеется ссадина и припухлость в лобно-височной области с одной стороны, следы рвоты на одежде.

Задания

Как оцениваете состояние раненого и чем оно объясняется. Какие ваши действия?

4. Задача № 4

Раненый в сознании, жалуется на нехватку воздуха. Дыхание поверхностное, частое, пульс частый, наблюдается синюшность (цианоз) лица. В правой подлопаточной области груди рана с выраженной подкожной эмфиземы туловища, головы и верхних конечностей.

Задания

Как Вы объясните состояние пострадавшего, его прогноз. Какую помощь необходимо оказывать до приезда врача?

5. Задача № 5

Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Лицо искажено судорогой.

Задания

Определить состояние пострадавшего. Особенности оказания ему первой помощи до приезда врача?

6. Задача № 6

Молодой человек проводит время среди друзей, употребляет алкоголь (Он истощён, бледен). Внезапно теряет сознание, дышит плохо, поверхностно, не реагирует на окрики окружающих, его пульс слабый, почти не определяется. Имеются все признаки наркомана (следы уколов шприцем на локтевых сгибах рук).

Задания

От чего погибает наркоман? Какую помощь Вы будете оказывать, срочно на месте происшествия до приезда бригады скорой медицинской помощи?

1. Задачи репродуктивного уровня

7. Задача № 7

Раненый в область левого глаза в сознании, стонет. Лицо залито кровью, нового истечения крови из этой области раны нет.

Задания:

Определить, какая травма у пострадавшего? Какие Ваши действия?

8.Задача № 8

Пострадавшая – пожилая женщина с укушенной раной в области правого коленного сустава.

Задания:

Какой объем помощи окажете? Дальнейшая тактика.

2. Задачи реконструктивного уровня

9.Задача № 9

Вас попросили оказать помощь молодому мужчине, который упал с мотоцикла полчаса назад. На наружной поверхности правой голени имеется обширная рваная рана, загрязненная песком и сухой травой. В вашем распоряжении автомобильная аптечка.

Задания:

Какая травма у пострадавшего? Какой объем помощи окажете?

1. Задачи репродуктивного уровня

10.Задача № 10

При автодорожном происшествии среди пострадавших найден человек, который неподвижен, не реагирует на окружающих, не дышит, но обнаруживается слабый пульс на лучевой и сонной артериях.

Задания

Определить состояние пострадавшего. Каковы ваши действия?

11.Задача № 11

При захвате оголенного провода правой рукой во время работы на контактной электрической сети железной дороги человек был поражен электрическим током. Потерял сознание, не дышит. Пульс на сонной артерии частый, слабого наполнения. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

Задания

Определить состояние пострадавшего. Особенности оказания ему первой помощи до приезда врача?

2. Задачи реконструктивного уровня

12.Задача № 12

При автоаварии обнаружен раненый без сознания, у него двигательное возбуждение, дыхание сохранено, пульс определяется. При осмотре имеется ссадина и припухлость в лобно-височной области с одной стороны, следы рвоты на одежде.

Задания

Как оцениваете состояние раненого и чем оно объясняется. Какие ваши действия?

13.Задача № 13

Раненый в сознании, жалуется на нехватку воздуха. Дыхание поверхностное, частое, пульс частый, наблюдается синюшность (цианоз) лица. В правой подлопаточной области груди рана с выраженной подкожной эмфиземы туловища, головы и верхних конечностей.

Задания

Как Вы объясните состояние пострадавшего, его прогноз. Какую помощь необходимо оказывать до приезда врача?

14.Задача № 14

Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Лицо искажено судорогой.

Задания

Определить состояние пострадавшего. Особенности оказания ему первой помощи до приезда врача?

15.Задача № 15

Молодой человек проводит время среди друзей, употребляет алкоголь (Он истощён, бледен). Внезапно теряет сознание, дышит плохо, поверхностно, не реагирует на окрики окружающих, его пульс слабый, почти не определяется. Имеются все признаки наркомана (следы уколов шприцем на локтевых сгибах рук).

Задания

От чего погибает наркоман? Какую помощь Вы будете оказывать, срочно на месте происшествия до приезда бригады скорой медицинской помощи?

Задачи репродуктивного уровня

16.Задача № 16

Пострадавшая А. находится под обрушенным перекрытием здания 2,5 часа. Жалуется на чувство распирания и жжения в правой руке, невозможность движения левой ногой, боль.

Объективно: Женщина в сознании, но периодически впадает в дремотное состояние. Под балкой находится правая рука чуть выше уровня локтя. Левая нога неестественно развернута, при движении в бедренном суставе ощущается сопротивление. Кожные покровы бледные, дыхание учащенное, пульс 120 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст.

Задания

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз. Окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

17.Задача № 17

Пострадавший Д. находится под завалом около 4 часов. Объективно: Мужчина без сознания, на лице следы рвотной массы, дыхание учащенное, пульс аритмичный 124 уд/мин, АД 80 мм рт. ст. В левой теменной области головыссадины и ограниченная припухлость. Под плитой находятся обе нижние конечности чуть выше уровня коленей.

Задания

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз.

Окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

2. Задачи реконструктивного уровня

18.Задача № 18

4 часа тому назад во время взрыва в доме человеку придавило правую ногу,

освободить самостоятельно он ее не может. Раненый бледен, стонет он сильной боли, в сознании.

Задания

Как вы оцениваете состояние пострадавшего и его прогноз. Ваши действия?

19.Задача № 19

Разрушившейся и упавшей стеной здания пострадавшему были сдавлены обе стопы и голени нижней трети. Высвободить ноги из-под бетонных конструкций самостоятельно не смог. Извлечен через 12 ч. Чувствительность на стопах отсутствует. Активные и пассивные движения пальцев и стоп невозможны. Определяются деформация и костная крепитация на уровне нижней трети голени и на стопах.

Задания

Какой диагноз поставите, определите состояние пациента. Составьте алгоритм

оказания неотложной помощи

20.Задача № 20

По дороге на работу Вы стали свидетелем автомобильной аварии. Очевидец обратился к Вам с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Большой слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, АД 110/80 мм рт. ст.

Задания:

Определите характер повреждения, объясните его особенности. Тактика.

3. Задачи творческого уровня

21.Задача № 21

В результате ДТП нижние конечности пострадавшего 45 лет были придавлены опрокинувшимся автомобилем более 2х часов.

Задания

Поставьте предварительный диагноз и окажите первую доврачебную помощь при наличии и отсутствии автомобильной аптечки.

Задачи репродуктивного уровня

22.Задача № 22

К вам обратился пострадавший через полчаса после термической травмы – ожог предплечья раскаленным металлом. В нижней трети правого предплечья участок темно- бурого цвета 10 х 6 см. Болевая чувствительность отсутствует.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

23.Задача № 23

Из окна второго этажа горящего дома выпрыгнул человек, он катается по снегу, пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине уже перестала тлеть, под

остатками ткани видна черная кожа с множеством влажных трещин и пузырей.

24.Задача № 24

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Большой крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

25.Задача № 25

Мальчик 1,5 лет. Ребенок находился на кухне без присмотра и опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. При осмотре: ребенок в сознании, выраженное психомоторное возбуждение, крик. На передне - боковой поверхности грудной клетки и туловища слева обширные участки гиперемии и пузыри, наполненные светлым содержимым. На коже предплечья, кисти левой руки и левого бедра эрозированные участки. АД - 90/40 мм рт.ст., ЧД - 40 в 1 мин, ЧСС - 128 ударов в 1 минуту. Дыхание при выслушивании легких везикулярное, тоны сердца звучные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий. Т тела 36,9С.

Задания

Диагноз пострадавшего. Первая доврачебная помощь.

26.Задача № 26

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Задачи реконструктивного уровня

27.Задача № 27

На улице лежит человек, в сознании. Температура воздуха – 20, ветер. При осмотре резкая бледность, пульс на лучевой артерии слабый.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Задачи репродуктивного уровня

28.Задача № 28

После экстракции зуба у мужчины 62 лет возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд./мин., артериальное давление 160/100 мм рт. ст., частота дыхательных движений 22 в мин.

Задания

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

29.Задача № 29

К вам обратился больной после ужаливания пчелой. У больного появились головокружение, тошнота, чувство стеснения в груди, судороги, артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задачи реконструктивного уровня

30.Задача № 30

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

31.Задача № 31

Пациентка 32 лет потеряла сознание. При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое.

Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижен, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка, характерный запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст., у пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания

Определите неотложное состояние, развивающееся у пациента. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

32.Задача № 32

В аптеке у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте

алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задачи творческого уровня

33.Задача № 33

Пассажир в автобусе падает, не реагирует на окружающих.

Задания

Какие будут ваши действия, чтобы на месте происшествия до приезда бригады скорой медицинской помощи, установить причину состояния пострадавшего.

Задачи репродуктивного уровня

34.Задача № 34

К Вам обратился мужчина 60 лет с жалобами на схваткообразные боли в животе, неоднократную рвоту кишечным содержимым через каждые пятнадцать минут (рвота сопровождается икотой и мучительной отрыжкой), не отхождение стула и газов. Заболел три часа назад. При обследовании: пульс 60 ударов в 1 минуту, АД 100 на 70 мм.рт.ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут неравномерно, увеличена больше левая половина, на глаз видна перистальтика кишечника. При пальпации живота определяется разлитая болезненность. Из анамнеза выяснено, что в течение последних двух лет больного беспокоили запоры, тенезмы, кал имел лентовидную форму, в кале обнаруживалась периодически алая кровь.

Задания

Предположить диагноз. Ваша тактика.

35.Задача № 35

Ребенок 5 месяцев. Жалобы на внезапно появившиеся схваткообразные боли в животе, многократную рвоту, задержку стула и газов. Несколько часов назад мама впервые дала ребенку овощное пюре в количестве 50,0 граммов. При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Температура 37,50. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный. Живот мягкий, умеренно вздут, в правом подреберье определяется опухолевидное образование колбасовидной формы, подвижное, слегка болезненное.

Задания

Предположить диагноз. Ваша тактика.

36.Задача № 36

Строитель упал со стропил строящегося дома животом вниз. Почувствовал боль в животе, резкую нарастающую слабость. Пульс частый. При пальпации живота наблюдается выраженная болезненность в области печени (правой половины живота). Задания О какой патологии в брюшной полости в результате травмы пострадавшего Вы предполагаете. В какой помощи он нуждается?

37.Задача № 37

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания

Определите неотложное состояние пациента. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задачи творческого уровня

38.Задача № 38

К Вам обратился человек с жалобами на ноющие боли в правой подвздошной области, $t=38,0$ С. Болен 4-ый день. Боли стихли, но повысилась температура. Был стул, окрашен, оформлен. Мочился, моча желтого цвета. Язык обложен белым налетом, подсушен. $Ps=80$ уд. в 1 мин., ритмичный. АД=130/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, подсушен. Живот правильной формы. Не-

которое отставание правых отделов в акте дыхания. При поверхностной пальпации определяется болезненность и гиперестезия кожи. При повороте на левый бок изменений в состоянии пациента нет. На толчкообразную пальпацию слева пациент не реагирует. При отнятии пальпирующей руки - каких-либо изменений в состоянии пациента нет. При глубокой пальпации справа определяется образование плотной эластической консистенции, несколько болезненное, не смещаемое.

Задания

Предположить диагноз и провести дифференциальную диагностику. Ваша тактика

39.Задача № 39

К Вам обратился мужчина с жалобами на выраженные боли в верхних отделах живота тупого опоясывающего характера. Беспокоит мучительная неукротимая рвота, не приносящая облегчения. Болен около суток после обильного застолья с употреблением алкогольных напитков. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 0С. Кожа бледная, язык обложен белым налетом. Пульс 108 ударов в минуту, АД 100 на 70 мм.рт.ст. Живот умеренно вздут в верхнем отделе, болезнен при глубокой пальпации в эпигастрии, мягкий, симптом Щеткина- Блюмберга отрицателен.

Задания

Предположить диагноз и провести дифференциальную диагностику.

Ваша тактика

40.РОЛЕВАЯ ИГРА

Тема: Десмургия.

2. Концепция игры:

Группа людей из 5 человек пострадали в результате нападения. очевидцами стали 3 человека, один из которых позвал на помощь сотрудников ближайшей аптеки. Мимо проезжал человек на личном автомобиле, который остановился для оказания помощи. Необходимо оказать первую доврачебную помощь имеющимися силами и средствами.

Определить очередность наложения повязок пострадавшим, виды повязок, очередность оказания помощи в зависимости от степени тяжести пострадавших, наложить необходимые повязки.

3. Роли:

- пострадавший № 1 с кровоточащей раной затылочной области, в сознании
- пострадавший № 2 с множественными колотыми ранами живота, в сознании
- пострадавший № 3 с проникающим ранением груди и припухлостью в области голеностопного сустава без его деформации
- пострадавший № 4 с залитыми кровью лицом и кистями рук
- пострадавший № 5 с ранами плеча, бедра.
- очевидец № 1

- очевидец № 2
- очевидец № 3
- работник аптеки № 1
- работник аптеки № 2
- проезжавший автомобилист

4. Ожидаемый результат:

Организация оказания медицинской помощи разными людьми. Правильная сортировка пострадавших, адекватное оказание первой доврачебной помощи в зависимости от степени тяжести повреждений при большом количестве раненых.

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;
- «хорошо» выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, но допустил при этом неточности, не влияющие на результат диагностической и лечебной деятельности, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;
- «удовлетворительно» выставляется студенту, если студент показал недостаточную теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если студент показал отсутствие теоретической подготовленности к выполнению роли, не справился с исполнением роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с грубыми ошибками, не достаточно владеет терминологией, не уважает мнение коллег, нарушает правила деонтологии и врачебной этики не справился с ролью.

41. РОЛЕВАЯ ИГРА

Тема: Кровотечения. Кровопотеря. Временная остановка наружного кровотечения.

2. Концепция игры:

Группа людей из 6 человек, пострадали в результате автоаварии в отдаленном районе

на трассе. Один из них сбит грузовым автомобилем (скрылся с места аварии, выехав на встречную полосу движения). Очевидцами стали 5 человек, проезжающие на 2 личных автомобилях, которые остановились для оказания помощи. Необходимо оказать первую доврачебную помощь имеющимися силами и средствами. Определить очередность оказания первой доврачебной помощи в зависимости от вида повреждений и степени тяжести пострадавших, необходимость наложения жгута или закрутки, наложения повязок пострадавшим, наложить необходимые повязки. Определить необходимость транспортировки пострадавших на личном автомобиле в ближайшее лечебное учреждение (2 варианта - ФАП и ЦРБ) без ожидания машины МЧС или врачебной бригады скорой медицинской помощи).

3. Роли:

- пострадавший № 1 с множественными ранами лица, шеи (ранение осколками стекла), в сознании
- пострадавший № 2 с ранением черепа, лицо залито кровью, в сознании
- пострадавший № 3 с ранением бедра, кровь в виде фонтана, в сознании
- пострадавший № 4 с поверхностными единичными ранами открытых участков тела (лицо, плечи, кисти рук)
- пострадавший № 5 с ранением плеча, кровотечением из раны в нижней трети плеча (алая кровь)
- пострадавший № 6, был сбит автомобилем, лежит, без сознания
- очевидец № 1
- очевидец № 2
- очевидец № 3
- очевидец № 4
- очевидец № 5

4. Ожидаемый результат:

Организация оказания медицинской помощи разными людьми. Правильная сортировка пострадавших, адекватное оказание первой доврачебной помощи в зависимости от степени тяжести повреждений при большом количестве раненых.

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;
- «хорошо» выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, но допустил при этом неточности, не влияющие на результат диагностической и лечебной деятельности, владеет терминологией,

умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;

– «удовлетворительно» выставляется студенту, если студент показал недостаточную теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;

– «неудовлетворительно» выставляется студенту, если студент показал отсутствие теоретической подготовленности к выполнению роли, не справился с исполнением роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с грубыми ошибками, не достаточно владеет терминологией, не уважает мнение коллег, нарушает правила деонтологии и врачебной этики не справился с ролью.

42. РОЛЕВАЯ ИГРА

Тема: Переломы. Транспортная иммобилизация. Правила транспортировки.

2. Концепция игры:

Группа людей из 5 человек пострадали в результате нападения банды скинхедов, орудовавших эбонитовыми битами. В результате нападения получены множественные повреждения опорно-двигательной системы. Район загородный. Вызвать помощь самостоятельно не смогли (телефоны украдены). Случайные прохожие (6 человек, подходят постепенно) оказывают первую медицинскую помощь. Время ожидания приезда бригады скорой медицинской помощи – 2 часа. Определить очередность оказания первой доврачебной помощи в зависимости от вида повреждений и степени тяжести пострадавших, наложения повязок пострадавшим, наложить необходимые повязки, провести транспортную иммобилизацию подручными средствами.

3. Роли:

– пострадавший № 1, лежит на земле, без сознания, наружная ротация стопы, бедро укорочено – пострадавший № 2, множественные повреждения обеих кистей рук, предплечья справа.

– пострадавший № 3, повреждение левой голени, нарушена опорная функция, укорочения нет

– пострадавший № 4, множественные переломы ребер

– пострадавший № 5, перелом плечевой кости слева, придерживает руку в согнутом положении.

– очевидец № 1

– очевидец № 2

– очевидец № 3

– очевидец № 4

– очевидец № 5

– очевидец № 6

4. Ожидаемый результат:

Организация оказания медицинской помощи разными людьми. Правильная сортировка пострадавших, адекватное оказание первой доврачебной помощи в зависимости от степени тяжести повреждений при большом количестве пострадавших.

Критерии оценки:

– «отлично» выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;

– «хорошо» выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, но допустил при этом неточности, не влияющие на результат диагностической и лечебной деятельности, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;

– «удовлетворительно» выставляется студенту, если студент показал недостаточную теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;

– «неудовлетворительно» выставляется студенту, если студент показал отсутствие теоретической подготовленности к выполнению роли, не справился с исполнением роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с грубыми ошибками, не достаточно владеет терминологией, не уважает мнение коллег, нарушает правила деонтологии и врачебной этики не справился с ролью.

43. РОЛЕВАЯ ИГРА

1. Тема: Особые случаи. Дорожно-транспортные происшествия.

2. Концепция игры:

Группа людей из 6 человек, пострадали в результате автоаварии (столкновение 3 автомобилей) в отдаленном районе на трассе. Участники игры самостоятельно подбирают повреждения, которые могли быть у данной группы пострадавших. очевидцами стали 5 человек, проезжающие на 1 личном автомобиле, которые остановились для оказания помощи. Необходимо оказать первую доврачебную помощь имеющимися силами и средствами. Определить очередность оказания первой доврачебной помощи в зависимости от вида повреждений и степени тяжести пострадавших, необходимость наложения жгута или закрутки, наложения повязок пострадавшим, наложить необходимые повязки. Определить необходимость транспортировки пострада-

давших на личном автомобиле в ближайшее лечебное учреждение (2 варианта - ФАП и ЦРБ) без ожидания машины МЧС или врачебной бригады скорой медицинской помощи).

3. Роли:

- пострадавший № 1
- пострадавший № 2
- пострадавший № 3
- пострадавший № 4
- пострадавший № 5
- пострадавший № 6,
- очевидец № 1
- очевидец № 2
- очевидец № 3
- очевидец № 4
- очевидец № 5

4. Ожидаемый результат:

Знание типичных травм при дорожно-транспортных происшествиях. Организация оказания медицинской помощи разными людьми. Правильная сортировка пострадавших, адекватное оказание первой доврачебной помощи в зависимости от степени тяжести повреждений при большом количестве раненых.

44. РОЛЕВАЯ ИГРА

1. Тема: Травмы черепа, позвоночника и таза.

2. Концепция игры:

Группа рабочих (6 человек) пострадали на строительстве многоэтажного дома (обрушение лесов), падение с разной высоты (3 – 8 этажи). У пострадавших серьезные травмы черепа, позвоночника, таза, конечностей. Студентам необходимо самостоятельно предположить повреждения, которые могли быть у пострадавших в зависимости от высоты падения, наличия средств защиты. Очевидцами стали 5 человек. Необходимо оказать первую доврачебную помощь имеющимися силами и средствами. Определить очередность оказания

первой доврачебной помощи в зависимости от вида повреждений и степени тяжести пострадавших, необходимость наложения жгута или закрутки, наложения повязок пострадавшим, наложить необходимые повязки.

3. Роли:

- пострадавший № 1
- пострадавший № 2,
- пострадавший № 3
- пострадавший № 4
- пострадавший № 5
- пострадавший № 6,
- очевидец № 1

- очевидец № 2
- очевидец № 3
- очевидец № 4
- очевидец № 5

4. Ожидаемый результат:

Организация оказания медицинской помощи разными людьми. Правильная сортировка пострадавших, адекватное оказание первой доврачебной помощи в зависимости от степени тяжести повреждений, правильные укладки пострадавших в зависимости от локализации повреждений, профилактика осложнений травм черепа, позвоночника и таза.

2. Оценочные средства промежуточного контроля

45. 1. Для стерилизации оптических приборов применяются:

- а) хлорамин 1% раствор
- б) окисианистая ртуть 1:2000
- в) пенициллин в растворе
- г) сулема 1:1000
- д) аммарген

46. 2. Режущий инструментарий стерилизуется:

- а) кипячением
- б) погружением в р-р сулемы 1:1000
- в) погружением в этиловый спирт
- г) погружением в формалин
- д) автоклавированием

47. 3. Для стерилизации резиновых изделий применяют:

- а) настойку йода 10%
- б) сулему 1:1000
- в) нашатырный спирт
- г) р-р марганцовокислого калия
- д) азотнокислое серебро

48. 4. При стерилизации режущий инструмент погружается в спирт не менее, чем на:

- а) 0,5 часа
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) 3 часа
- д) время погружения не имеет значения

49. 5. Эндогенный путь попадания микробов в рану:

- а) аэрогенно
- б) капельно
- в) контактно
- г) с окружающей кожи
- д) гематогенный, лимфогенный

50. 6. При каком давлении в автоклаве проводят стерилизацию перевязочного материала:

- а) 0,25 атмосферного давления
- б) 0,5 _____ // _____
- в) 2,0 _____ // _____
- г) 3,0 _____ // _____
- д) 4,0 _____ // _____

51. 7. Лучше всего стерилизацию перевязочного материала производить:

- а) кипячением
- б) сухим паром
- в) текучим паром
- г) паром под давлением
- д) антибиотиками

52. 8. К операционному белью относят:

- а) простыни
- б) маски
- в) салфетки
- г) тампоны
- д) марлевые шарики

53. 9. При стерилизации инструментария в стерилизатор кладут ват с целью:

- а) поглощения излишнего пара
- б) повышении точки кипения воды
- в) осаждении солей
- г) чтобы не тупился режущий инструмент
- д) чтобы не выкипала вода

54.10. Для очистительной клизмы используют:

- а) раствор перекиси водорода
- б) мыльную воду
- в) масляный раствор
- г) воду комнатной температуры
- д) содовый раствор

55. 11. Промывание желудка производится с целью предупреждения:

- а) отравлении
- б) перитонита
- в) инфекции раны
- г) аспирационной асфиксии
- д) метеоризма

56.12. Показанием к переливанию крови служит:

- а) отек легких
- б) анемия
- в) эндокардит
- г) инфаркт миокарда
- д) уремия

57.13. Кровь можно перелить в:

- а) перикард
- б) спинномозговой канал
- в) в вену
- г) синус головного мозга
- д) плевральную полость

58.14. Универсальным реципиентом являются больные с:

- а) 0 (1) группой крови
- б) А (2) --///---
- в) В (3) ----///----
- г) АВ (4) -----///----

59.15. Резус фактор определяется с помощью:

- а) стандартных сывороток
- б) антигенов лейкоцитов
- в) стандартного фибриногена
- г) антигенов тромбоцитов
- д) антирезусной сыворотки

60.16. При острой анемии показано переливание:

- а) крови 0 (1) группы
- б) одноименной группы
- в) физиологического раствора
- г) 10% раствор глюкозы
- д) гемодеза

61.17. При транспортировке больного перелом бедра лучше всего пользоваться шиной:

- а) Крамера

- б) Майора
- в) Дитерихса
- г) Кузьминского
- д) Богданова

62.18. Выберите неправильный ответ на вопрос: В чем состоит цель бинтования?

- а) исправление порочного положения(корректирующая)
- б) удержание стерильной повязки(фиксирующая)
- в) сдавление кровотока раны
- г) иммобилизация конечности
- д) прекращение доступа кислорода

63.19. При бинтовании следует:

- а) держать бинт в правой руке
- б) бинт удерживать скатом вверх
- в) бинтовать от центра к периферии
- г) бинтовать по часовой стрелке
- д) ограничивать движения в суставе

64.20. К твердым повязкам относятся:

- а) циркулярные гипсовые
- б) косыночные
- в) пращевидные
- г) клеевые

65.21. К мягким повязкам относятся:

- а) бинтовые
- б) лангетные
- в) гипсовые
- г) крахмальные
- д) шинные

66.22. На голову накладывается:

- а) повязка Гиппократ
- б) повязка Вельпо
- в) повязка Ванштейна
- г) повязка Дезо
- д) колосовидная

67.23. На грудную клетку накладывается повязка:

- а) Дезо
- б) возвращающаяся
- в) Гиппократы
- г) черепашня
- д) неаполитанская

68.24. Первая помощь при переломе на месте происшествия заключается:

- а) во введении антибиотиков
- б) в иммобилизации
- в) во введении новокаина
- г) в наложении швов
- д) в переливании крови

69.25. К наркотическим анальгетикам относится:

- а) камфора
- б) морфин
- в) кордиамин
- г) викасол
- д) димедрол

70.26. С целью транспортной иммобилизации применяется шина:

- а) Волкова
- б) Беллера
- в) Пирогова
- г) Крамера
- д) Вишневого

71.27. Какой способ лечения является правильным, если у больного кривой перелом без смещения отломков?

- а) оперативное лечение
- б) гипсовая повязка
- в) скелетное вытяжение
- г) иммобилизация шиной
- д) липкопластырное вытяжение

72.28. При переломе средней трети плеча следует наложить гипсовую повязку с обхватом:

- а) одного сустава

- б) двух суставов
- в) трех суставов
- г) не имеет значения количество суставов
- д) только на диафиз плеча

73.29.Оптимальная длина гипсового бинта составляет:

- а) 0,5-1м
- б) 1,5-2м
- в) 2.5-3м
- г) 3.5-4м
- д) 4.5-5м

74.30.Качество бинта считается хорошим, если он затвердевает после смачивания водой за:

- а) 1-2мин.
- б) 3-4 мин.
- в) 6-15 мин.
- г) 18-20мин.
- д) 22-30 мин.

75.31.Какой из перечисленных переломов лечится гипсовой повязкой?

- а) отрывной перелом
- б) перелом шейки бедра
- в) поперечный перелом диафиза бедра со смещением отломков
- г) поднакостничный перелом
- д) перелом костей таза

76.32.Отрицательным при лечении переломов гипсовыми повязками является:

- а) простота и доступность метода
- б) возникновение контрактуры
- в) улучшения кровообращения
- г) возможность передвигаться
- д) неподвижность отломков

77.33.Какую гипсовую повязку применяют при переломе плеча:

- а) корсетную
- б) корсетную
- в) торакобрахиальную
- г) гипсовый тугор

д) гипсовую кроватку

78.34.Какую гипсовую повязку применяют при переломе бедра:

- а) корсетную
- б) кокситную(тазобедренную)
- в) торако-бронхиальную
- г) гипсовую кроватку

79.35.Показанием для лечения переломов гипсовыми повязками является:

- а) отрывные переломы
- б) поднакостничные переломы
- в) поперечные переломы диафиза со смещением отломков
- г) косые переломы диафиза с интерпозицией мягких тканей
- д) переломы шейки бедра

80.36.При лечении фурункула назначают:

- а) антисептики
- б) оперативное вскрытие
- в) теплые ванночки
- г) содовые компрессоры
- д) мазевые повязки

81.37.Лечение сибиреязвенного карбункула:

- а) применение тепла
- б) рентгенотерапия
- в) антибиотики
- г) примочки с 5% глюкозой
- д) крестовидное иссечение карбункула

82.39)Какие изменения в крови характерны для острой грибной инфекции:

- а) эозинофилия
- б) увеличение общего белка
- в) лейкоцитоз
- г) анемия
- д) замедление СОЭ

3.Оценочные средства итогового контроля (Дифференцированный зачет)

1. Антропометрия (измерение окружности груди, взвешивание, измерение длины тела, спирометрия);
2. Определение частоты дыхательных движений больного;
3. Определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
4. Техника измерения системного артериального давления;
5. Признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
6. Сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
7. Сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
8. Сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца);
9. Определение эффективности проводимых реанимационных мероприятий;
10. Методика регистрации ЭКГ в 12-ти отведениях;
11. ЭКГ - признаки фибрилляции желудочков, асистолии;
12. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;
13. Принципы трахеостомии;
14. Первая помощь при астматическом статусе;
15. Клинические признаки ангионевротического отека Квинке;
16. Первая помощь при электротравме;
17. Первая помощь при поражении молнией;
18. Первая помощь при утоплении;
19. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе;
20. Первая помощь при обмороке;
21. Первая помощь при коллапсе;
22. Первая помощь при анафилактическом шоке;
23. Первая помощь при боли в груди;
24. Первая помощь при боли в животе;
25. Первая помощь при головной боли;
26. Методика термометрии;
27. Методика постановки банок, горчичников;
28. Техника постановки газоотводной трубки;
29. Уход за больным (гигиена больного);
30. Уход за больным (смена нательного белья, смена постельного белья);
31. Техника подачи кислорода через носовые катетеры, через маску;
32. Методика промывания желудка;
33. Первая помощь при пищевом отравлении;
34. Первая помощь при отравлении алкоголем;
35. Первая помощь при отравлении окисью углерода;
36. Первая помощь при отравлении барбитуратами;
37. Первая помощь при укусе змей;
38. Первая помощь при эпилептическом припадке;
39. Виды ран. Принципы оказания помощи раненому;
40. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки;
41. Первая помощь при проникающем ранении брюшной полости;

42. Специфическая раневая инфекция. Виды. Правила оказания первой доврачебной помощи;
43. Правила наложения бинтовых повязок;
44. Техника наложения повязок на голову и шею;
45. Техника наложения повязок на грудь и плечевой пояс;
46. Техника наложения повязок на область живота и таза;
47. Техника наложения повязок на верхние и нижние конечности;
48. Правила наложения шин;
49. Транспортная иммобилизация;
50. Первая помощь при открытом переломе;
51. Первая помощь при закрытом переломе;
52. Первая помощь при вывихе;
53. Техника выполнения внутривенных инъекций;
54. Техника выполнения подкожных инъекций;
55. Техника выполнения внутримышечных инъекций;
56. Методика катетеризации мочевого пузыря;
57. Методика постановки очистительной клизмы;
58. Методика наложения ленточного резинового жгута;
59. Методика наложения матерчатого жгута-закрутки;
60. Техника проведения ингаляций;
61. Техника постановки согревающего компресса;
62. Методика определения группы крови больного и резус-фактора;
63. Первая помощь при кровохаркании;
64. Первая помощь при носовом кровотечении. Техника выполнения передней тампонады носа;
65. Правила остановки наружного кровотечения. Виды. Места пальцевого прижатия артерий;
66. Клинические признаки внутреннего кровотечения;
67. Ожоги. Оценка степени и площади ожога;
68. Первая помощь при термическом ожоге;
69. Первая помощь при химическом ожоге (кислотой, щелочью);
70. Первая помощь при электротравме;
71. Отморожения. Определение степени отморожения. Первая помощь;
72. Состав аптечки для оказания первой помощи;
73. Способы транспортировки больных;
74. Методика применения глазных капель и капель для носа;
75. Принципы и порядок оказания первой помощи при родах вне стационара;
76. Понятие об асептике и антисептике (механической, физической, химической, биологической);
77. Уход за больным инфекционным заболеванием.

Словарь терминов (глоссарий)

АБСЦЕСС - полость заполненная гноем и ограниченная от окружающих тканей и органов пиогенной мембраной.

АНАЛЬГЕЗИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА - лекарственные средства, избирательно ослабляющие или устраняющие боль (напр. морфин, промедол, амидопирин, ацетилсалициловая кислота).

АНАЛЬГЕЗИЯ - ослабление болевой чувствительности в результате фармакологического действия или иного воздействия, как правило, не приводящего к подавлению других видов чувствительности.

АНАМНЕЗ - совокупность сведений, полученных при медицинском обследовании путем опроса самого обследуемого и (или) знающих его лиц.

АНАСТОМОЗ в хирургии – созданное оперативным путем сообщение между полыми органами, кровеносными сосудами или полостями тела.

АНАФИЛАКСИЯ - аллергическая реакция немедленного типа, возникающая при парентеральном введении аллергена.

АНАЭРОБЫ - в бактериологии - микроорганизмы, способные существовать и размножаться при отсутствии в окружающей среде свободного кислорода.

АНЕВРИЗМА - расширение просвета кровеносного сосуда или полости сердца вследствие патологических изменений их стенок или аномалии развития.

АНЕМИЯ - состояние, характеризующееся снижением содержания гемоглобина в единице объема крови, чаще всего при одновременном уменьшении количества эритроцитов.

АНТИСЕПТИКА - комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, другом патологическом процессе, образовании или организма в целом.

АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА – лекарственные средства, обладающие противомикробной активностью и применяемые гл. обр. наружно (галогены, кислоты и др.).

АППЕНДИЦИТ - воспаление червеобразного отростка.

АППЕНДЭКТОМИЯ – хирургическая операция удаление червеобразного отростка.

АПТЕКА - учреждение, осуществляющее хранение, приготовление и отпуск лекарственных средств, перевязочных материалов, предметов санитарии и ухода за больными.

АСПИРАЦИЯ -1) проникновение инородных тел в дыхательные пути в результате их засасывания потоком вдыхаемого воздуха; 2) процедура отсасывания содержимого полости или патологического очага.

АСФИКСИЯ – патологическое состояние, обусловленное остро или подостро протекающей гипоксией и гиперкапнией и проявляющееся тяжелыми расстройствами дыхательной нервной системы, дыхания и кровообращения.

БИНТ - общее название медицинских изделий ленточной или трубчатой формы, предназначенных для наложения или закрепления повязок.

БОЛЬ -1) своеобразное психофизиологическое состояние человека, возникающее в результате сверхсильных или разрушительных раздражителей, вызывающих органические или функциональные нарушения в организме, является интерактивной функцией организма, мобилизующей разнообразные функциональные системы для защиты организма от воздействия вредящего фак-

тора; 2) в узком смысле - субъективное, тягостное ощущение, отражающее психофизиологическое состояние человека, которое возникает в результате воздействия сверхсильных или разрушительных раздражителей.

БРЮШНАЯ СТЕНКА – совокупность мягких тканей, ограничивающих брюшную полость спереди, сзади и боков.

ВСАСЫВАНИЕ – активный физиологический процесс перехода различных веществ через клеточные мембраны в клетки, а из клеток - в кровь и лимфу; В. происходит гл. обр. в пищеварительном тракте, а также дыхательных путях, матке, мочевом пузыре и т. д.

ВЛИВАНИЕ - парентеральное введение в организм больших количеств жидкости (на пример крови, кровезаменителей).

ГЕМОДИАЛИЗ – метод выведения токсичных веществ путем прохождения крови через трубку, состоящую из полупроницаемой мембраны и погруженную в диализирующий раствор, который обеспечивает нормальный химический состав крови.

ГЕМОЛИЗИН – яд, вызывающий нарушение целостности мембраны эритроцитов и высвобождение гемоглобина.

ГЕМАТОМА - ограниченное скопление крови в тканях с образованием в них полости, содержащей жидкую или свертывающую кровь.

ГЕМОЛИЗ – разрушение эритроцитов с выходом гемоглобина в окружающую эритроциты среду.

ГЕМОТОРОКС - скопление крови в плевральной полости.

ГЕМОСТАЗ - в хирургии – остановка кровотечения 2) в патологии – остановка кровотока в сосудах участка органа или ткани.

ГИДРАДЕНИТ - гнойное воспаление апокриновых потовых желез, вызываемое стафилококками, обычно локализуется в подмышечных ямках.

ГИДРОТОРОКС - скопление транссудата в плевральной полости.

ГИПЕРЕМИЯ - увеличенное кровенаполнение какого – либо участка периферической сосудистой системы.

ГИПОКСИЯ - состояние, возникающее при недостаточном снабжении тканей организма кислородом или нарушении его утилизации в процессе биологического окисления.

ГИПСОВЫЙ САПОЖОК - циркулярная гипсовая повязка, накладываемая от коленного сустава до конца пальцев ноги, тыльная поверхность которых остается открытой.

ГОРЧИЧНИКИ - прямоугольные листы бумаги, порытые слоем порошка их обезжиренных семян горчицы, предназначенные для накладывания на кожу после смачивания в теплой воде, применяются как средство рефлексотерапии.

ГРУППА КРОВИ – совокупность нормальных иммуногенетических признаков крови - изоантигенная структура эритроцитов и специфичность естественных антиэритроцитарных антител, позволяющих объединить людей в определенную группу.

ГРЫЖА - выпячивание органа или его части через отверстия в анатомических образованиях под кожу, в межклеточные пространства или во внутренние карманы и полости.

ДИСФАГИЯ – общее название расстройств глотания.

ДИУРЕЗ – количество мочи, выводимой из организма за определенный период времени.

ДРЕНАЖ – устройство или приспособление, предназначенное для выведения жидкости из ран, естественных и патологических полостей тела.

ЖИВОТ ОСТРЫЙ – клиническое понятие, объединяющее ряд острых заболеваний органов брюшной полости, подлежащих срочному хирургическому вмешательству, термин может употребляться только в рамках предварительного диагноза при направлении в стационар.

ИНЪЕКЦИЯ - введение в организм жидкости с помощью шприца.

КАПЕЛЬНИЦА -1) приспособление для дозирования скорости поступления жидкости в организм при капельном вливании; 2) приспособление для отмеривания лекарственного средства, реактива или другой жидкости по количеству капель, изготовляемое вместе с флаконом (склянкой) или присоединяемое к нему.

КАРБУНКУЛ – острое гнойно-некротическое воспаление нескольких расположенных рядом сальных желез и волосистых фолликулов, распространяющееся на окружающую кожу и подкожную клетчатку.

КАТЕТЕР – инструмент трубкообразной формы, предназначенный для введения лекарственных средств и рентгеноконтрастных веществ в естественные каналы и полости тела, кровеносные и лимфатические сосуды, а также для извлечения их содержимого с диагностической или лечебной целью.

КОМПРЕСС - лечебная многослойная повязка из марли или другой ткани, обычно в сочетании с ватой, бумагой или водонепроницаемой пленкой.

КЛИЗМА – введение жидкости в толстую кишку через задний проход с лечебной или диагностической целью.

КИШЕЧНИК – часть пищеварительного тракта, начинающаяся от привратника желудка и заканчивающаяся заднепроходным отверстием.

КОНТУЗИЯ – патологическое состояние, возникающее в результате резкого механического воздействия на всю поверхность тела или большую ее часть независимо от наличия или отсутствия при этом видимых нарушений целостности тканей.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – совокупность лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при заболеваниях, травмах отравлениях, а также при родах лицами, имеющими медицинское (высшее или среднее) образование.

МОКРОТА - патологическое отделяемое из дыхательных путей.

МОЧА – биологическая жидкость, вырабатываемая почками и выводимая из организма по мочевым путям.

НАВЫК – доведенное до автоматизма умение решать тот или иной вид задачи.

НАГНОЕНИЕ – образование гноя в очаге воспаления.

ОБМОРОК – внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся резкой бледностью, значительным ослаблением дыхания и кровообращения, проявление острой гипоксии мозга.

ОБРАБОТКА РУК – общее название мероприятий, направленных на обеззараживание рук персонала, участвующего в хирургической операции.

ОДЫШКА – нарушение частоты, ритма, глубины дыхания или повышение работы дыхательных мышц, проявляющееся, как правило, субъективными ощущениями недостатка воздуха или затруднения дыхания.

ОЖОГ – повреждение тканей, возникшее от местного теплового, химического, электрического или радиационного воздействия.

ОККЛЮЗИЯ - в морфологии – нарушение проходимости некоторых полых образований в организме (напр., сосудов), обусловленное стойким закрытием их просвета на каком-либо участке.

ОПЕРАЦИОННОЕ ПОЛЕ – участок поверхности тела, через который осуществляется оперативный доступ.

ОТЕК – избыточное накопление жидкости в тканях организма.

ОТМОРОЖЕНИЕ – повреждение тканей, вызванное местным воздействием холода.

ПАНАРИЦИЙ – острое гнойное воспаление тканей пальца.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ - комплекс срочных простейших мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастном случае или внезапном заболевании, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом, находившимся поблизости (взаимопомощь).

ПЕРЕВЯЗКА – лечебно-диагностическая процедура, включающая осмотр и туалет раны, проведение местных лечебных манипуляций и наложение повязки.

ПЕРЕЛОМ – повреждение кости с нарушением ее целостности.

ПЕРИТОНИТ - воспаление брюшины.

ПЕРФОРАЦИЯ – возникновение сквозного дефекта в стенке полого органа.

ПОВЯЗКА - перевязочный материал, иногда содержащий лекарственные или некоторые другие вещества, наложенный и укрепленный на поверхности тела больного (пострадавшего, пораженного) с лечебной целью.

РЕАНИМАЦИЯ - комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление угасающих или только угасших жизненно важных функций организма.

СОТРЯСЕНИЕ – закрытое механическое повреждение тканей и органов, характеризующееся нарушением их функций без явно выраженных морфологических изменений, чаще встречается сотрясение головного, спинного мозга и грудной клетки.

СТЕРИЛИЗАТОР общее название аппаратов для стерилизации различных предметов, материалов и сред.

ФАРМАКОЛОГИЯ – наука, изучающая действие лекарственных и других биологически активных веществ на организм человека и животных.

ФЛЕГМОНА – острое, четко не отграниченное гнойное воспаление клетчатки.

ФУРУНКУЛ – острое гнойно-некротическое воспаление фолликула волоса и окружающей ткани, обусловленное внедрением стафилококков.

ШИНА – приспособление, изготовленное из дерева, металла, гипсового бинта или другого материала, предназначенное для иммобилизации конечности при повреждениях и заболеваниях костей и суставов или при обширных повреждениях мягких тканей.

ЯЗВА – дефект кожи или слизистой оболочки и подлежащих тканей, процессы заживления, которого (развитие грануляций, эпителизация) нарушены или существенно замедлены.

ПРИМЕРНЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формы дифференциальных заданий

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России
Фармацевтический факультет

УТВЕРЖДАЮ

Декан фармацевтического факультета

Доцент. Газимагомедова М.М. _____

« ____ » _____ 2018 г.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ЗАЧЕТ ПО ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 3 КУРСА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

ЗАДАНИЕ № 1

1. Первая помощь при обмороке
2. Первая помощь при проникающем ранении брюшной полости
3. Первая помощь при термическом ожоге
4. Правила наложения шин

Зав. кафедрой, профессор

Газиев Р.М

Вопросы к зачетному занятию по 3 курсу**Первой доврачебной помощи.**

1. Антропометрия (измерение окружности груди, взвешивание, измерение длины тела, спирометрия);
2. Определение частоты дыхательных движений больного;
3. Определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
4. Техника измерения системного артериального давления;
5. Признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
6. Сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
7. Сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
8. Сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца);
9. Определение эффективности проводимых реанимационных мероприятий;
10. Методика регистрации ЭКГ в 12-ти отведениях;
11. ЭКГ- признаки фибрилляции желудочков, асистолии;
12. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;
13. Принципы трахеостомии;
14. Первая помощь при астматическом статусе;
15. Клинические признаки ангионевротического отека Квинке;
16. Первая помощь при электротравме;
17. Первая помощь при поражении молнией;
18. Первая помощь при утоплении;
19. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе;
20. Первая помощь при обмороке;
21. Первая помощь при коллапсе;
22. Первая помощь при анафилактическом шоке;
23. Первая помощь при боли в груди;
24. Первая помощь при боли в животе;
25. Первая помощь при головной боли;
26. Методика термометрии;
27. Методика постановки банок, горчичников;
28. Техника постановки газоотводной трубки;
29. Уход за больным (гигиена больного);
30. Уход за больным (смена нательного белья, смена постельного белья);
31. Техника подачи кислорода через носовые катетеры, через маску;
32. Методика промывания желудка;
33. Первая помощь при пищевом отравлении;
34. Первая помощь при отравлении алкоголем;
35. Первая помощь при отравлении окисью углерода;
36. Первая помощь при отравлении барбитуратами;
37. Первая помощь при укусе змей;
38. Первая помощь при эпилептическом припадке;
39. Виды ран. Принципы оказания помощи раненому;

40. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки;
41. Первая помощь при проникающем ранении брюшной полости;
42. Специфическая раневая инфекция. Виды. Правила оказания первой доврачебной помощи;
43. Правила наложения бинтовых повязок;
44. Техника наложения повязок на голову и шею;
45. Техника наложения повязок на грудь и плечевой пояс;
46. Техника наложения повязок на область живота и таза;
47. Техника наложения повязок на верхние и нижние конечности;
48. Правила наложения шин;
49. Транспортная иммобилизация;
50. Первая помощь при открытом переломе;
51. Первая помощь при закрытом переломе;
52. Первая помощь при вывихе;
53. Техника выполнения внутрикожных инъекций;
54. Техника выполнения подкожных инъекций;
55. Техника выполнения внутримышечных инъекций;
56. Методика катетеризации мочевого пузыря;
57. Методика постановки очистительной клизмы;
58. Методика наложения ленточного резинового жгута;
59. Методика наложения матерчатого жгута-закрутки;
60. Техника проведения ингаляций;
61. Техника постановки согревающего компресса;
62. Методика определения группы крови больного и резус-фактора;
63. Первая помощь при кровохаркании;
64. Первая помощь при носовом кровотечении. Техника выполнения передней тампонады носа;
65. Правила остановки наружного кровотечения. Виды. Места пальцевого прижатия артерий;
66. Клинические признаки внутреннего кровотечения;
67. Ожоги. Оценка степени и площади ожога;
68. Первая помощь при термическом ожоге;
69. Первая помощь при химическом ожоге (кислотой, щелочью);
70. Первая помощь при электротравме;
71. Отморожения. Определение степени отморожения. Первая помощь;
72. Состав аптечки для оказания первой помощи;
73. Способы транспортировки больных;
74. Методика применения глазных капель и капель для носа;
75. Принципы и порядок оказания первой помощи при родах вне стационара;
76. Понятие об асептике и антисептике (механической, физической, химической, биологической);
77. Уход за больным инфекционным заболеванием.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе,
профессор Шахбанов Р.К.**

« _____ » _____ 2018г.

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

по дисциплине	Б1.Б.24	ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ
По специальности:		33.05.01 – «ФАРМАЦИЯ»
Уровень высшего образования –		СПЕЦИАЛИТЕТ
Квалификация –		ПРОВИЗОР
Факультет –		фармацевтический
Кафедра		Факультетская хирургия с курсом урологии
Форма обучения –		очная
Курс		3
Семестр –		4
Всего трудоемкость (в зачетных единицах/ часах)		2 / 72
Лекций –		17 часов
Практических занятий		34 часа
Самостоятельная работа		21 часов
Дифференциальный зачет		

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: освоения учебной дисциплины первой доврачебной помощи состоит в овладении знаниями основных вопросов патогенеза и клинических проявлений патологических состояний, развивающихся в результате несчастных случаев и острых терапевтических, хирургических, гинекологических, нервных заболеваний у взрослых и детей, угрожающих жизни больного (пострадавшего) и требующих первой доврачебной помощи, а также принципами оказания доврачебной помощи при этих состояниях, алгоритмом действий при оказании доврачебной помощи при катастрофах и чрезвычайных ситуациях.

Задачи:

- сформировать основополагающие знания и умения оказания любой неотложной медицинской доврачебной помощи;
- ознакомить студентов принципам диагностики неотложных состояний, угрожающих жизни,
- студентов квалифицированно выполнять реанимационные мероприятия;
- ознакомить студентов применять стандартные средства для временной остановки кровотечения;
- ознакомить студентов производить инъекции лекарственных препаратов;
- ознакомить студентов накладывать стандартные транспортные шины;
- ознакомить студентов накладывать повязки на раны;
- сформировать основополагающие знания в области клинической токсикологии (отравления) и научить применять противоядия;
- информировать об организации и структуре службы скорой медицинской помощи и сформировать у студентов знания о роли, месте и алгоритме действий провизора в данной структуре неотложной помощи при катастрофах и чрезвычайных ситуациях;
- дать понятие основам асептики и антисептики;
- дать понятие правилам транспортировки заболевших и пострадавших;
- дать понятие правилам ухода за больными;
- сформировать у студентов устойчивые практические навыки оказания доврачебной помощи при наиболее распространенных неотложных состояниях.
- сформировать у студентов навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- сформировать у студентов навыки общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- сформировать у студента навыки общения с коллективом.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код	Содержание компетенции
1.	ОК – 7	Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

№	Код компетенции	Результаты обучения
---	-----------------	---------------------

1.	ОК-7	<p>Знать</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Алгоритм мероприятий по неотложной доврачебной помощи по профилактике наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний. 2. Методы обследования больных. 3. Деонтологические аспекты в хирургии. <p>Иметь представление</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Студент должен иметь представление как: <ul style="list-style-type: none"> - собирать жалобы и анамнез; - проводить физикальное обследование больного; - заполнить (амбулаторную карту); 2. определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения. <p>Иметь понятие о лабораторных методах исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ крови общий; - анализ мочи общий; - биохимический анализ крови; - анализ кала. <p>Владеть...</p> <p>Как выполнять следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подкожные и внутримышечные инъекции; - измерение температуры тела, определение число дыханий, пульса, артериального давления; - постановка очистительных клизм; - временную остановку кровотечения (наложением давящей повязки, пальцевым прижатием на протяжении, наложение кровоостанавливающего жгута); - перестилание постели, профилактика пролежней; - введение зонда в желудок; - накладывать типичные бинтовые повязки - уметь накладывать стандартные шины при переломах; - профилактика асфиксии; - постановка горчичников, банок, согревающих компрессов, использования пузыря со льдом; - обработка рук перед операцией; - подготовка к стерилизации перевязочный материал, инструментарий; - подготовка операционного поля к операции; - провести туалет раны; - положить окклюзионную повязку - оказать с инфарктом миокарда, с стенокардией, с гипертоническим кризом - первую доврачебную помощь; - выполнять по показаниям искусственное дыхание путем «рот в рот» или «рот в нос»; - непрямой массаж сердца; - уход за больными. <ol style="list-style-type: none"> 5. Оказать первую помощь и знать принципы тактики на догоспитальном этапе при: <ul style="list-style-type: none"> - профузном желудочно-кишечном кровотечении; - напряженном и открытом пневмотораксе; - шоке;
----	------	--

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина Первая доврачебная помощь относится к базовой части

цикла профессиональных дисциплин.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

2.1 Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами

Наименование дисциплины	Перечень тем, необходимых для изучения первой доврачебной помощи.
1. Физиология с основами анатомии.	Основные анатомические и физиологические понятия и термины, используемые в медицине; функционирования органов и систем человека в их взаимной связи в норме моделировать физиологические функции измерять важнейшие показатели жизнедеятельности человека в покое и нагрузке; анализировать результаты экспериментального исследования физиологических функций в норме
2. Микробиология	Устройство микробиологической лаборатории и правила; принципы классификации микроорганизмов; методы выделения чистых культур бактерий; состав микрофлоры организма человека и её значение применять лекарственные средства по показаниям выбирать необходимые лекарственные препараты, уметь определять показания и противопоказания для их назначения, определять их побочные эффекты и методы их купирования.
3. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.	О современных поражающих факторах и их характеристиках, особенностях тактики оказания первой медицинской помощи пострадавшим в зоне воздействия поражающих факторов различать характер воздействия поражающего фактора применения различных способов и приемов оказания первой доврачебной и медицинской помощи пострадавшим в зоне воздействия поражающих факторов.
4. Клиническая фармакология	Устройство микробиологической лаборатории и правила; принципы классификации микроорганизмов; методы выделения чистых культур бактерий; состав микрофлоры организма человека и её значение применять рациональную медикаментозную терапию в соответствии со стандартами оказания помощи выбирать необходимый лекарственный препарат в соответствии с особенностями его фармакокинетики и фармакодинамики, оценивать эффективность его применения, определять побочные эффекты медикаментозной терапии, купировать их проявления.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры
		№ 4 часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	51	51
Лекции (Л)	17	17
Практические занятия (ПЗ),	34	34
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	21	21
Реферат (Реф.)- изготовление санпросвет газеты для пациентов	4	4

Подготовка к занятиям (ПЗ)		8	8
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		4	4
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		4	4
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)		
Зачет.ед.		2	2
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1.	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших	<p>Определение групп мероприятий неотложной доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим. Роль провизора в организации санитарного поста, организации работы сандружины на предприятии, члена бригады быстрого реагирования при катастрофах. Структура и основные функциональные подразделения многопрофильной больницы. Организация, особенности работы приемного отделения. Порядок и очередность мероприятий доврачебной помощи поступающим больным и пораженным при обычном режиме работы и при массовых поступлениях. Переодевание больных, выполнение гигиенических процедур. Организация работы в лечебных отделениях для взрослых и детей. Техника выполнения врачебных назначений: измерение температуры тела, определение числа дыхания, пульса, артериального давления. Постановка горчичников, сухих банок, согревающих компрессов, использование пузыря со льдом при местной гипотермии. Сбор выделений больных для анализов.</p> <p>Инъекции подкожные и внутримышечные, техника выполнения. Понятие о технике внутривенных инъекций и инфузий. Методика промывания желудка. Техника постановки очистительных клизм. Уход за тяжелобольными: перестилание постели, профилактика пролежней, кормление, ингаляция кислорода, выполнение общегигиенических процедур.</p>

2.	Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления.	<p>Классификация острых терапевтических заболеваний органов пищеварения. Основные клинические признаки гастрита в стадии обострения. Общие сведения о язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, энтероколите, колите. Основные клинические признаки язвенной болезни желудка, хронического энтероколита, колита. Объем и очередность доврачебной медицинской помощи при обострении гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, приступе холецистита, панкреатита. Классификация отравлений. Пищевые отравления. Их характеристика, клинические проявления. Отравления медикаментозными препаратами (барбитураты, транквилизаторы, психотропные средства) Клинические проявления. Отравления препаратами бытовой химии, угарным газом, двуокисью углерода, их клинические проявления. Объем и очередность неотложной доврачебной медицинской помощи при отравлениях. Выбор и применение антидотов. Мероприятия общего и специального ухода за больными в условиях стационара.</p>
3.	Асептика и антисептика	<p>Основные понятия об антисептике и асептике. Основоположники антисептического метода (Л.Пастер, Д. Листер, М.С. Субботин, Н.В. Склифосовский и др.). Источники инфекции и основные нуги их внедрения в организм. Виды антисептики. Общая характеристика основных антисептических веществ. Особенности антисептических мероприятий при массовых поражениях.</p> <p>Асептика. Методы профилактики инфекций. Современное состояние вопросов асептики. Стерилизация инструментария, перевязочного материала, операционного белья, резиновых изделий, оптических приборов. Подготовка операционного поля и рук помощника хирурга при оказании помощи в экстремальных условиях и при плановой работе.</p>
4.	Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушении сознания	<p>Клинические признаки утраты сознания. Характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания. Клиника, объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, коллапсе.</p> <p>Достоверные признаки острого нарушения кровообращения головного мозга. Признаки диабетической</p>

		<p>комы. Клинически проявления черепно-мозговой травмы. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи больным с утратой сознания - меры профилактики и простые способы устранения асфиксии, нормализации нарушений сердечной деятельности. Особенности транспортировки при нарушениях сознания. Мероприятия общего и специального ухода за пострадавшими с черепно-мозговой травмой и заболеваниями, вызывающими нарушения сознания.</p>
5.	Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	<p>Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резанных, рубленых, рваных, рвано-размозженных, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран. Объем неотложной доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Техника туалета ран. Роль первичной хирургической обработки ран в течение раневого процесса. Основные этапы первичной хирургической обработки ран. Основной инструментарий, используемый для операции первичной хирургической обработки ран. Виды заживления ран. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения. Особенности ухода за больными с ранениями мягких тканей. Столбняк. Анаэробная инфекция: ранние признаки, способы профилактики, медикаментозное лечение.</p>
6.	Некоторые виды острой хирургической инфекции	<p>Классификация острых хирургических инфекций. Основные виды местных острых гнойных заболеваний. Причины возникновения и основные клинические признаки фурункула, карбункула, гидраденита, панариция, бурсита, абсцесса, флегмоны, флебита, лимфангоита. Понятие о токсикорезорбтивной лихорадке и сепсисе. Объем неотложной доврачебной помощи при острых гнойных заболеваниях. Краткая характеристика рожистого воспаления. Общие сведения о столбняке, анаэробной инфекции. Серофилактика столбняка. Профилактика местных острых хирургических заболеваний. Правила ухода за больными с острой хирургической инфекцией.</p>
1.	Кровотечения, кровопотеря. Оказание доврачебной помощи.	<p>Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных,</p>

		<p>сметанных кровотечений. Общие признаки кровопотери. Достоверные и вероятные примки внутрисполостных кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Объем доврачебной помощи при кровотечениях и кровопотере на догоспитальном этапе лечения. Способы возмещения кровопотери. Понятие о группах крови и резус-факторе. Организация переливания кровезаменителей. Основные клинические признаки трансфузионных осложнений, пути их профилактики. Особенности ухода за больными, перенесшими кровопотерю.</p>
2.	Десмургия	<p>Классификация повязок. Вилы мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, туловище, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки, техника их наложения. Способ наложения герметизирующей (окклюзионной) повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластического бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела.</p>
3.	Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация	<p>Классификация повязок. Вилы мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, туловище, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки, техника их наложения. Способ наложения герметизирующей (окклюзионной) повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластического бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела.</p>
4.	Ожоги. Отморожения.	<p>Классификация ожогов и отморожений. Способы определения площади и глубины термических поражений. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных. Принципы оказания неотложной доврачебной помощи при термических поражениях и ухода за больными, перенесшими термические ожоги и отморожения. Особенности ухода за обожженными в периоде ожогового шока. Общие сведения о химических, лучевых и радиационных ожогах. Объем первой медицинской и первой доврачебной помо-</p>

		щи при ожогах концентрированными растворами кислот и щелочей, радиационных ожогах
5.	Повреждение грудной клетки и органов грудной полости.	<p>Клинические признаки утраты сознания. Характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания. Клиника, объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, коллапсе.</p> <p>Достоверные признаки острого нарушения кровообращения головного мозга. Признаки диабетической комы. Клинически проявления черепно-мозговой травмы. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи больным с утратой сознания - меры профилактики и простые способы устранения асфиксии, нормализации нарушений сердечной деятельности. Особенности транспортировки при нарушениях сознания. Мероприятия общего и специального ухода за пострадавшими с черепно-мозговой травмой и заболеваниями, вызывающими нарушения сознания.</p>
6.	Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости.	<p>Классификация острых хирургических заболеваний овинов брюшной полости. Определение синдрома "острого живота" и его основные клинические проявления. Общие сведения об источниках внутрибрюшных кровотечений, их вероятные признаки. Ведущие ранние симптомы острого аппендицита, прободной язвы желудка, кисты яичника. Понятие о внематочной беременности, ее клинические проявления. Основные признаки ущемленных грыж брюшной стенки. Понятие о почечной колике ее ведущих клинических проявлениях. Основные признаки желудочно-кишечных кровотечений. Наиболее часто встречающиеся виды повреждений органов брюшной полости. Общие сведения о перитоните и кишечной непроходимости. Объем доврачебной помощи при острых хирургических заболеваниях и повреждениях органов брюшной полости, правила транспортировки. Особенности ухода за больными в стационаре. Правила постановки очистительных и лекарственных клизм, газоотводной трубки, промывания желудка. Особенности диеты у больных, перенесших операцию. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде.</p>
7.	Политравма. Множественные и сочетанные повреждения.	<p>Определение понятия "политравма". Частота множественных, сочетанных, комбинированных пораже-</p>

		<p>ний. Классификация. Оценка тяжести состояния пораженного с политравмой с учетом синдрома взаимного отягощения (на основе "деловых игр"). Последовательность действия по оказанию доврачебной помощи с учетом выявленного доминирующего повреждения, проблемы несовместимости терапии.</p> <p>Изучение способов полной и частичной санитарной обработки пораженных РВ и ОВ (опасных для окружающих)" использование средств индивидуальной и коллективной защиты.</p> <p>Отличия при оказании доврачебной медицинской помощи пострадавшим с политравмой и монотравмой. Особенности противошоковой терапии, транспортировки таких пострадавших.</p>
8.	Некоторые острые заболевания сердечнососудистой и дыхательной систем.	<p>Достоверные и вероятные клинические признаки гипертонической болезни, гипертонического криза, стенокардии, инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения. Объем и очередность неотложной доврачебной помощи, правила ухода за больными при острых сердечнососудистых заболеваниях на догоспитальном этапе и в стационаре. Клинические проявления бронхиальной астмы, правила оказания доврачебной помощи. Ведущие признаки острых заболеваний верхних дыхательных путей, воспаления легких, плеврита. Доврачебная помощь, правила ухода за больными с острыми заболеваниями сердечнососудистой и дыхательной систем.</p>
9.	Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	<p>Классификация состояний, угрожающих жизни пострадавших и внезапно заболевших. Клинические признаки и особенности острой легочной и сердечнососудистой недостаточности. Причины развития обморока, шока, коллапса. Классификация шока. Объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, шоке, коллапсе. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Правила пользования ротаторасширителем, воздуховодом. Характеристика аппаратов для ис-</p>

		<p>искусственного дыхания и кислородных приборов, применяющихся догоспитальном этапе лечения, правила их применения. Структура и организация работы отделения реанимации. Контроль за работой стационарных аппаратов искусственной дыхания. Ознакомление с противошоковыми мероприятиями. Особенности работы среднего и младшего медицинского персонала в отделении реанимации и интенсивной терапии. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении и поражении электрическим током. Правила ухода за больными, перенесшими терминальные состояния и клиническую смерть.</p>
--	--	---

5.2 Разделы дисциплины , виды учебной деятельности и формы текущего контроля

<p>Для входного контроля (ВК)</p>	<p>Письменная контрольная работа: Пример вопросов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Патогенез истинного утопления в солёной воде. 2. Определение и первая помощь при обмороке. 3. Виды аллергенов.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Какие заболевания приводят к резкому повышению потребности миокарда в кислороде? 2. Пробная язва желудка, кишечника (клиника, определение, первая помощь). 3. Какие заболевания чаще всего сопровождаются лихорадкой? 4. Отравление свинцом и его соединениями (клиника, первая помощь).
	<p>Устное собеседование по вопросам: Пример вопросов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кровотечение. Определение. Классификация кровотечений. 2. Признаки артериального, капиллярного, венозного, смешанного кровотечений. 3. Общие признаки внутреннего кровотечения, определение объема кровопотери. 4. Способы временной остановки наружных кровотечений. Передняя тампонада носа. 5. Правила наложения кровоостанавливающего жгута. 6. Принципы оказания помощи, перенесшим значительную кровопотерю. 7. Классификация кровезаменителей. 8. Способы определения группы крови и резус-фактора. 9. Правила подготовки системы для переливания крови и кровезаменителей. 10. Критерии доброкачественности консервированной крови.

	<p>11. Техника выполнения проб для переливания крови.</p> <p>12. Правила переливания крови и кровезаменителей и профилактика трансфузионных осложнений</p>
Для текущего контроля (ТК)	<p>Собеседование по ситуационной задаче:</p> <p>Пример 1</p> <p>В перевязочную направлен больной, которому 2 дня назад произведена первичная хирургическая обработка раны. После снятия повязки обнаружено следующее: края раны резко отечны, наложенные швы как бы врезались в ткани, в центре – участок покраснения, здесь же определяется резкая болезненность.</p> <p>Перечислите правила перевязки. Какие лекарственные средства используют при наложении новой повязки? Аргументируйте свои ответы.</p> <p>Письменная контрольная работа:</p> <p>Пример 1</p> <p>Женщину покусала неизвестная собака. При осмотре: на обеих голенях множественные раны, слабо кровоточащие, края ран неровные, осадненные.</p> <p>Охарактеризуйте данный вид ран. Перечислите мероприятия первой доврачебной медицинской помощи в подобных случаях.</p> <p>Тестирование (с 3 вариантами ответов):</p> <p>Пример вопросов теста</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как провести контроль проходимости дыхательных путей? 2. Какие процессы в сердце отражаются на ЭКГ комплексом QRS? 3. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей. 4. Обязанности фармацевта во взаимодействии с врачом (ст.3.2).
Для промежуточного контроля (ПК)	<p>Собеседование по ситуационной задаче:</p> <p>Пример 1.</p> <p>Мужчина 45 лет длительное время страдает язвенной болезнью двенадцати перстной кишки. Утром почувствовал резкую слабость, был жидкий однократный стул черного цвета. Днем во время работы состояние резко ухудшилось: больной упал и на короткое время потерял сознание. Коллеги по работе усадили его в кресло, дали на небольшом кусочке ваты понюхать нашатырный спирт. Состояние больного не улучшалось. При осмотре: больной заторможен, артериальное давление очень низкое 65/40 мм.рт.ст., частый нитевидный пульс, кожные покровы бледные с мраморным синеватым рисунком, покрыты холодным потом, дыхание частое, поверхностное.</p> <p>Что случилось с больным? Как охарактеризовать его состояние? В чем состоят мероприятия первой доврачебной помощи?</p> <p>Пример 2</p> <p>В тренажерном зале при попытке поднять штангу с большим</p>

	<p>весом мужчина закашлялся, почувствовал слабость. Кроме хронического вазомоторного ринита, ни какими другими заболеваниями ранее не страдал. При осмотре: больной сидит, опираясь руками на свои колени, кожные покровы бледные, цианотичные, шейные вены вздуты, артериальное давление повышено – 150/95 мм.рт.ст. Мужчина продолжает кашлять, затруднен выдох, слышно хриплое дыхание. Как охарактеризовать состояние больного? Нуждается ли он в оказании помощи? Опишите мероприятия первой доврачебной помощи.</p>
	<p>Пример 3</p> <p>64-летний мужчина потерял сознание и упал в магазине, куда сопровождал супругу. Через некоторое время пришёл в себя, жалуется на боль в правом локте, который он ушиб при падении. При дополнительном расспросе выяснилось, что обмороку не предшествовала какая-либо аура, не было непроизвольного мочеиспускания. Он пришел в себя спонтанно и не был удивлен произошедшим. Раньше у него наблюдались лёгкие головокружения во время физических нагрузок, но потери сознания не было. Пациент не может вспомнить чего-то необычного, случившегося с ним за день до потери сознания или в этот день, что могло бы вызвать потерю сознания, кроме лёгкого приступа стенокардии, который был снят таблеткой нитроглицерина.</p> <p>Что случилось с мужчиной? Как можно охарактеризовать его состояние? Почему мы спрашивали его о наличии ауры перед потерей сознания и непроизвольного мочеиспускания? Какие неотложные состояния мы тем самым исключили? Какие мероприятия первой доврачебной помощи необходимо выполнить? Что, по вашему мнению, могло стать причиной данного неотложного состояния?</p>

5.3 Название тем лекций с указанием часов

№	Название тем лекций учебной дисциплины	Кол-во часов
1.	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших. Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушениях сознания.	2
2.	Асептика и антисептика. Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	2
3.	Кровотечения, кровопотеря. Оказание доврачебной помощи. Ожоги Отморожения.	2
4.	Десмургия. Повреждения опорно-двигательного аппарата..	2
5.	Транспортная иммобилизация. Повреждения грудной клетки. Политравма. Множественные и сочетанные повреждения	2
6.	Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости	2
7.	Некоторые виды острой хирургической инфекции. Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления.	2
8.	Некоторые острые заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
9.	Самостоятельная работа по уходу за больными.	1
Всего:		17

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Кол-во часов
1.	Организация неотложной доврачебной помощи на предприятиях, аптеке приемном покое при массовых поступлениях пострадавших.	2
2.	Асептика и антисептика.	2
3.	Раны, раневой процесс. Виды заживления ран.	2

4.	Кровотечения, кровопотеря. Оказание доврачебной помощи.	2
5.	Десмургия.	2
6.	Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация.	2
7.	Ожоги. Отморожения.	2
8.	Неотложная доврачебная медицинская помощь при нарушении сознания.	2
9.	Повреждения грудной клетки и органов грудной полости.	2
10.	Острые хирургические заболевания и повреждения органов брюшной полости	2
11.	Политравма. Множественные и сочетанные повреждения	2
12.	Некоторые виды острой хирургической инфекции	2
13.	Некоторые острые заболевания сердечнососудистой и дыхательной систем Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Эндокринные нарушения. Отравления Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
14.	Эндокринные нарушения. Отравления Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
15.	Понятие о критических состояниях организма. Общие вопросы реанимации. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи.	2
16.	Самостоятельная работа по уходу за больными.	2
Всего:		34

5.5.Самостоятельная работа студента.

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
2.	4	Сердечно-легочная реанимация. Неотложная помощь при терминальных состояниях	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
3.		Первая доврачебная медицинская помощь при болевом синдроме	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, написание истории болезни, ПК, ПК, ППК	3
4.		Первая доврачебная медицинская помощь при острых отравлениях	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
5.		Десмургия, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавших	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
6.		Асептика, антисептика. Первая доврачебная медицинская помощь при ранениях.	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
7.		Первая доврачебная медицинская помощь при травмах, ожогах, отморожениях и замерзании	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
8.		Первая доврачебная медицинская помощь при кровотечениях	Изготовление санпросвет газеты для пациентов, ПЗ, ПТК, ППК	3
ИТОГО часов в семестре:				21

6. ВИДЫ КОНТРОЛЯ: дифференциальный зачет в 4 семестре

Зав. кафедрой
профессор

_____ (Р.М. Газиев)