

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «НИЖЕГОРОДСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАЦИИ И НЕОТЛОЖНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по учебной работе
профессор
С.Н. Цыбусов



_____ 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**Название дисциплины: РЕАНИМАТОЛОГИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ
ТЕРАПИЯ**

**Направление подготовки: МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ
ДЕЛО (32.05.01)**

**Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ ПО ОБЩЕЙ ГИГИЕНЕ,
ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

Факультет: МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ

**Кафедра: АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАТОЛОГИИ И
ТРАНСФУЗИОЛОГИИ**

Форма обучения: ОЧНАЯ

2017 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности: 32.05.01 «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ N 21 от 16 января 2016 г.

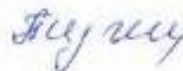
Составители рабочей программы:

Горох Ольга Владимировна, к.м.н.

Рабочая программа по неотложной помощи рассмотрена и одобрена на заседании кафедры анестезиологии, реанимации и неотложной медицинской помощи

от 19 февраля 2017 г. Протокол № 6

Заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и неотложной медицинской помощи
профессор, д.м.н. Пичугин В.В.



«26» _____ 08 2017г.

СОГЛАСОВАНО

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



«26» _____ 08 2017г.

СОГЛАСОВАНО

Начальник УМУ Потёмина Т.Е.



«27» _____ 08 2017г.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины «Реаниматология, интенсивная терапия»:

участие в формировании следующих компетенций:

Общекультурные компетенции (ОК):

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

Общепрофессиональные компетенции(ОПК):

ОПК-1. Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-6. Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.

Задачи освоения дисциплины «Реаниматология, интенсивная терапия»:

В результате освоения дисциплины «Реаниматология, интенсивная терапия» студенты должны:

Знать:

- правила ведения и оформления медицинской документации (карта стационарного больного, протокол реанимации);
- методы обследования реанимационного больного;
- клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма;
- основные методы интенсивной терапии больных с наиболее

распространенными синдромами;

- принципы инфузионно-трансфузионной терапии при критических состояниях;

- принципы мониторинга жизненно-важных систем организма больных, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии;

- диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных;

- особенности оказания первой помощи пострадавшим, в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения;

- принципы и правила интенсивной терапии различных видов церебральной недостаточности,

- современные способы купирования боли;

Уметь:

- оформлять медицинскую документацию;

- проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии;

- оценить данные лабораторных методов обследования реанимационного больного;

- оценивать данные инструментальных методов обследования;

- определять клиническую смерть и другие терминальные состояния;

- проводить сердечно-легочную реанимацию;

- оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях;

- диагностировать основные синдромы (синдром острой дыхательной недостаточности - ОДН, острой сердечно-сосудистой недостаточности - ОССН, экзотоксикозы, болевой синдром, синдромы церебральной недостаточности);

- определять показания к заместительной терапии и проводить ее при основных угрожающих жизни состояниях;

- восстанавливать проходимость дыхательных путей неинвазивными и инвазивными способами;

- проводить инфузионно-трансфузионную терапию;

- проводить профилактику возможных осложнений основных методов интенсивной терапии.

Владеть:

- методами общеклинического обследования;

- навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;

- навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии;

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

2. Место дисциплины в структуре ООП

2.1 Дисциплина «Реаниматология, интенсивная терапия» относится к циклу Б1.0.39 Базовая часть ФГОС ВО по специальности: 32.05.01 «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ N 552 от 16 июня 2017 г. Дисциплина изучается в девятом семестре.

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

Анатомия человека; нормальная физиология; патологическая физиология: патологическая анатомия, секционный курс; фармакология; биохимия; микробиология, вирусология, иммунология; лучевая диагностика.

3. Результаты освоения дисциплины и индикаторы достижения компетенций

Процесс изучения дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурные (ОК), общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
				Знать	Уметь	Владеть
1.	ОК-8	Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятель	ИД-4ук-8.3 Использование средств индивидуальной и коллективной	-особенности оказания первой помощи пострадавшим	-проводить обследование больного, находящегося	-навыками обследования больного, находящегося в критическом

		ности, в том числе при возникновении и чрезвычайных ситуаций.	защиты и средства оказания первой помощи ИД-4УК-8.4 Оказание первой помощи пострадавшим	м, в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения; -методы обследования реанимационного больного; -клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма	в критическом состоянии; -определять клиническую смерть и другие терминальные состояния; -проводить сердечно-легочную реанимацию; -оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях;	состоянии; -навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. -навыками диагностирования клинической смерти; -навыками проведения непрямого массажа сердца; навыками проведения искусственной вентиляции легких.
2.	ОПК-1	Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-1ОПК-1.1 Этичность в общении с коллегами, использование знаний истории медицины	Моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы	Применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью	Владеть моральными и правовыми нормами, этическими и деонтологическими принципами в профессиональной деятельности
3.	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование	ИД-1ОПК-4.1 Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий,	-принципы мониторинга жизненно-важных систем организма	-определять показания к заместительной терапии и проводить ее при основных	-методами общеклинического обследования; -навыками

		и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.	препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи	больных, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии; - диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; - методы обследования реанимационного больного;	угрожающих жизни состояниях; -проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии; -оценить данные лабораторных методов обследования реанимационного больного; -оценивать данные инструментальных методов обследования; методами общеклинического обследования; -навыками интерпретации и результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; -навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии; -навыками проведения	интерпретации и результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; -навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии; -навыками проведения медикаментозной терапии во время сердечно-легочной реанимации; -навыками неинвазивного обеспечения проходимости дыхательных путей; -навыками проведения кислородотерапии с помощью назофарингеальных катетеров и масок; -навыками проведения электрической дефибрилляции у взрослых; -навыками
--	--	---	--	---	---	--

					медикаментозной терапии во время сердечно-легочной реанимации;	проведения медикаментозной терапии во время сердечно-легочной реанимации; -навыками проведения искусственной вентиляции легких экспираторными методами и простейшими дыхательными аппаратами с учетом возрастных особенностей;
4.	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД-2ОПК-5.2Интерпретация результатов исследований биосубстратов, обследований различных контингентов для решения профессиональной задачи	-принципы мониторинга жизненно-важных систем организма больных, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии; - диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; -методы	-проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии; -оценить данные лабораторных методов обследования реанимационного больного; -оценивать данные инструментальных методов обследования; методами общеклиниче	методами общеклинического обследования; -навыками интерпретации и результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; -навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии;

				<p>обследования реанимационного больного;</p>	<p>ского обследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками интерпретации и результатов лабораторных , инструментальных методов диагностики; -навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии; -определять показания к заместительной терапии и проводить ее при основных угрожающих жизни состояниях; 	
5.	ОПК-6	<p>Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах</p>	<p>ИД-1опк-6.1Оказание первой врачебной помощи при ургентных состояниях на догоспитальном этапе</p> <ul style="list-style-type: none"> • при болях в сердце; •при приступе удушья при сердечной астме; •при приступе удушья при бронхиальной астме, 	<ul style="list-style-type: none"> - методы обследования больного в критическом состоянии; - клиническое проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма; -основные методы интенсивной терапии 	<ul style="list-style-type: none"> - проводить обследование больного, находящегося в критическом состоянии; - оценить данные лабораторных методов обследования реанимационного больного; -оценивать данные 	<ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования; - навыками интерпретации и результатов лабораторных , инструментальных методов диагностики; - навыками обследования больного, находящегося

		<p>массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.</p>	<p>астматическом статусе;</p> <ul style="list-style-type: none"> •при коликах: почечной, печеночной; •при кровотечении (легочном, желудочно-кишечном); •при комах: алкогольной, печеночной, уремиической; •при кардиогенном шоке, нарушении ритма сердца. <p>ИД-2опк-6.2 Уход за больными</p>	<p>больных с наиболее распространенными синдромами;</p> <p>-принципы инфузионно-трансфузионной терапии при критических состояниях;</p> <p>- особенности оказания первой помощи пострадавшим, в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения;</p> <p>- принципы и правила интенсивной терапии различных видов церебральной недостаточности.</p>	<p>инструментальных методов обследования;</p> <p>- определять клиническую смерть и другие терминальные состояния;</p> <p>- проводить сердечно-легочную реанимацию;</p> <p>- оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях(при болях в сердце, приступе удушья, коликах(почечной, печеночной),при кровотечениях, при кардиогенном шоке);</p> <p>- диагностировать основные синдромы (синдром острой дыхательной</p>	<p>в критическом состоянии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками неинвазивного обеспечения проходимости дыхательных путей; - навыками проведения кислородотерапии с помощью назофарингеальных катетеров и масок; - навыками диагностирования клинической смерти; - навыками проведения непрямого массажа сердца; - навыками проведения искусственной вентиляции легких экспираторными методами и простейшими дыхательными аппаратами с учетом возрастных особенностей; - навыками проведения медикаментоз
--	--	---	---	---	---	--

					<p>недостаточно сти - ОДН, острой сердечно - сосудистой недостаточно сти - ОССН, экзотоксикоз ы, болевой синдром, синдромы церебральной недостаточно сти); - определять показания к заместительн ой терапии и проводить ее при основных угрожающих жизни состояниях; - восстанавли вать проходимость дыхательных путей неинвазивны ми и инвазивными способами; -проводить инфузионно - трансфузионн ую терапию; - проводить профилактику возможных осложнений основных методов интенсивной</p>	<p>ной терапии во время сердечно- легочной реанимации; - навыками проведения электрическо й дефибрилляц ии у взрослых; - правильны м ведением медицинской документации ; - навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях(п ри болях в сердце, приступе удушья, коликах(поче чной, печеночной),п ри кровотечения х, при кардиогенном шоке);</p>
--	--	--	--	--	--	---

					терапии.	
--	--	--	--	--	----------	--

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

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ОК-8, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Методы контроля основных функций организма в процессе реанимации и интенсивной терапии. Нарушения кислотно-основного и водно-электролитного баланса при критических состояниях.	14
2.	ОК-8, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6;	Современные аспекты лечебного обезбоживания Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Искусственная вентиляция легких	13
3.	ОК-8, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Терминальные состояния. Клиническая смерть. Сердечно-легочная реанимация. Постреанимационная болезнь: клиника, интенсивная терапия	14
4.	ОК-8, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Интенсивная терапия острых нарушений циркуляторной недостаточности. Неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке. ТЭЛА	15
5.	ОК-8, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Коматозные состояния. Неотложная помощь и интенсивная терапия при различных видах ком.	16

5. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	9	10
Аудиторная работа, в том числе	1	48	48	-
Лекции (Л)	-	12	12	-
Лабораторные практикумы (ЛП)	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	-	-	-	-
Клинические практические занятия (КПЗ)	-	36	36	-
Семинары (С)	-	-	-	-

Самостоятельная работа студента (СРС)	-	24	24	-
Промежуточная аттестация	1	-	-	-
ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ	2	72	72	-

6. Содержание дисциплины

6.1 Разделы дисциплины и виды занятий

п/№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)				Оценочные средства
			Л	КПЗ	СРС и НИРС	всего	
1.	9 семестр	Методы контроля основных функций организма в процессе	4	7	5	14	ТК; опрос
2.		Современные аспекты лечебного обезболивания Интенсивная терапия острой	2	7	5	13	ТК; опрос
3.		Терминальные состояния. Клиническая смерть. Сердечно-	2	7	6	14	ТК; опрос
4.		Интенсивная терапия острых нарушений циркуляторной недостаточности. Неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке. ТЭЛА	2	7	6	15	ТК; опрос
5.		Коматозные состояния. Неотложная помощь и интенсивная терапия при	2	8	6	12	ТК; опрос, зачет
ИТОГО:			12	36	24	72	

Л- лекции

ЛП – лабораторный практикум

ПЗ – практические занятия

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СРС – самостоятельная работа студента

6.2. Тематический план лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Объем в АЧ	
		9 семестр	10 семестр

1	Методы контроля основных функций организма в процессе реанимации и интенсивной терапии. Нарушения кислотно-основного и водно-электролитного баланса при критических состояниях.	4	-
2	Современные аспекты лечебного обезболивания Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Искусственная вентиляция легких	2	-
3	Терминальные состояния. Клиническая смерть. Сердечно-легочная реанимация. Постреанимационная болезнь: клиника, интенсивная терапия	2	-
4	Интенсивная терапия острых нарушений циркуляторной недостаточности. Неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке. ТЭЛА	2	-
5	Коматозные состояния. Неотложная помощь и интенсивная терапия при различных видах ком.	2	-
	ИТОГО	12	

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.4 Распределение тем практических занятий по семестрам

6.5. Тематический план клинических практических занятий:

п/№	Наименование тем клинических практических занятий	Объем в АЧ	
		9 семестр	10 семестр
1.	Методы контроля основных функций организма в процессе реанимации и интенсивной терапии. Нарушения кислотно-основного и водно-электролитного баланса при критических состояниях.	7	-
2.	Современные аспекты лечебного обезболивания Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Искусственная вентиляция легких	7	.
3.	Терминальные состояния. Клиническая смерть. Сердечно-легочная реанимация. Постреанимационная болезнь: клиника, интенсивная терапия	7	-
4.	Интенсивная терапия острых нарушений циркуляторной недостаточности. Неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке. ТЭЛА	7	-

5.	Коматозные состояния. Неотложная помощь и интенсивная терапия при различных видах ком.	8	-
	Итого 5 занятий (36 АЧ)	36	-

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

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

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

№ п/п	Наименование вида СРС*	Объем в АЧ	
		9 семестр	10 семестр
1.	Работа с учебной литературой и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме	14	-
2.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые игры, симуляционный тренинг)	6	-
4.	Решение ситуационных задач	4	-
	Итого	24 АЧ	-

6.8. Научно-исследовательская работа студента:

№ п/п	Наименование вида НИРС*	Объем в АЧ	
		9 семестр	10 семестр
1.	Оценка эффективности современных методов оказания неотложной помощи при анафилаксии	6	
2.	Сравнительный анализ эффективности современных методов восстановления проходимости дыхательных, путей	6	
3.	Разработка альтернативных методов лечения угрожающих жизни нарушений сердечного ритма.	6	

4.	Оформление результатов работы (исследования) в виде рефератов, докладов и презентаций	6	
	Итого:	24 АЧ	

7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний:

Тестовые вопросы

1. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:

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

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

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

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

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

4. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:

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

5. К мероприятиям первой помощи не относятся:

- а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
- б) определение признаков жизни у пострадавшего;

- в) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
- г) *мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;*
- д) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
- е) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
- ж) оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.

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

- а) *верно;*
- б) *неверно.*

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

- а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
- б) *продолжать контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;*
- в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;
- г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

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

- а) *произвести обзорный осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его;*
- б) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы;
- в) дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания;
- г) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.

9. Перед началом оказания первой помощи следует:

- а) *убедиться в отсутствии опасности для оказывающего помощь;*
- б) получить от пострадавшего согласие на оказание первой помощи;
- в) позвонить в скорую медицинскую помощь;
- г) позвать окружающих на помощь.

10. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:

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

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

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

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

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

13. Частота надавливания на грудную клетку при проведении сердечно-легочной реанимации составляет:

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

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

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

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

- а) *не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло,*
не может говорить, только кивает;

- б) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;
- в) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;
- г) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.

16. При проведении надавливаний на грудную клетку давление руками осуществляется в следующую точку:

- а) верхняя половина грудины;
- б) *середина грудной клетки;*
- в) в область сердца, слева от грудины;
- г) нижняя половина грудины.

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

- а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
- б) *при отсутствии у пострадавшего признаков сознания и дыхания;*
- в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;
- г) при отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет.

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

- а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;
- б) *привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;*
- в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;
- г) снизить глубину надавливания на грудину;
- д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.

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

- а) *придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать его состояние;*
- б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
- в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
- г) во избежание повторной остановки сердца и дыхания оставить его лежащим на спине, аккуратно повернув голову набок.

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

- а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
- б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;

в) наклониться надо ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;

г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить его дыхательные движения.

21. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;

б) запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами другой руки подняв подбородок;

в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;

г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;

д) расстегнуть одежду, галстук.

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

а) кулаком одной руки;

б) ладонью одной руки;

в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;

г) двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой.

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

а) сразу;

б) после проверки дыхания;

в) после оказания необходимой первой помощи;

г) не имеет большого значения.

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

а) 4 – 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;

б) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;

в) 30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;

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

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

а) 4-5 см;

б) 5-6 см;

в) 3-4 см;

г) 2-3 см.

26. Сердечно-легочную реанимацию допускается прекратить после:

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

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

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

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

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

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

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

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

- а) собственный платок, положив его на рот пострадавшего;
- б) кусок стерильного бинта, которым надо накрыть рот и нос пострадавшего;
- в) *устройство для искусственного дыхания из аптечки.*

31. Для временной остановки сильного артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:

- а) *осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут;*
- б) наложить кровоостанавливающий жгут;
- в) наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
- г) зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.

32. Признаками артериального кровотечения являются:

а) пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего;

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых

- б) лужа крови диаметром более 1 метра;
 в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
 г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

33. При проникающем ранении груди самое важное – это:

- а) попытаться остановить кровотечение давящей повязкой;
 б) не прикасаться к ране во избежание причинения вреда;
 в) *наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух;*
 г) своевременно дать пострадавшему обезболивающее средство;
 д) постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;
 е) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

34. Что не является признаком кровопотери:

- а) резкая общая слабость, чувство жажды;
 б) головокружение, мелькание мушек перед глазами;
 в) обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;
 г) *урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;*
 д) учащенный слабый пульс, частое дыхание.

35. Если в ране находится инородный предмет, необходимо сделать следующее:

- а) срочно извлечь из раны инородный предмет, остановить кровотечение доступными способами, вызвать скорую медицинскую помощь;
 б) *не извлекать из раны инородный предмет, наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, вызвать скорую медицинскую помощь;*
 в) не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников;
 г) обработать рану раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь;
 д) аккуратно удалить инородный предмет, кровотечение из раны остановить путем заполнения ее стерильными салфетками, вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на место ранения.

1	2	3	4	5	6	7
1.	9 семестр	Текущий контроль	Методы контроля основных функций организма в процессе реанимации и интенсивной терапии. Нарушения кислотно-основного и водно-электролитного баланса при критических состояниях.	Опрос; контроль освоения темы	10	20
2.		Текущий контроль	Современные аспекты лечебного обезболивания Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Искусственная вентиляция легких	Опрос; контроль освоения темы	15	10
3.		Текущий контроль	Терминальные состояния. Клиническая смерть. Сердечно-легочная реанимация. Постреанимационная болезнь: клиника, интенсивная терапия	Опрос; контроль освоения темы	15	10
4.		Текущий контроль	Интенсивная терапия острых нарушений циркуляторной недостаточности. Неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке. ТЭЛА	Опрос; контроль освоения темы	15	10
5.		Текущий контроль	Коматозные состояния. Неотложная помощь и интенсивная терапия при различных видах ком.	Опрос; контроль освоения темы	10	10
6		ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ	ТЕСТЫ	Тесты	<u>20</u>	<u>3</u>
7.		ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ	ТЕСТЫ	Тесты	30	3

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

8.1. Перечень основной литературы:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	«Анестезиология и реаниматология» Долина О.А., М., Медицина, 2009	1	
2.	Сумин С.А., Основы реаниматологии [Электронный ресурс] : учебник / Сумин С.А., Окунская Т.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2424-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424247.html	1	
3.	«Анестезиология и реаниматология» Сумин С.А., Руденко М.В., Бородинов И.М., М., Медицинское информационное агентство, 2010	1	

8.2. Перечень дополнительной литературы

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

8.3. Перечень методических рекомендаций для самостоятельной работы студентов:

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

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

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)*

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

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>	<i>Количество пользователей</i>
Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ
«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ

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

8.4.3 Ресурсы открытого доступа

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
Научная	Полные тексты научных статей с аннотациями,	с любого

электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	компьютера, находящегося в сети Интернет
Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации	Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] – Режим доступа: cr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Российского респираторного общества	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний органов дыхания [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.spulmo.ru – Российское респираторное общество	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Российского научного общества терапевтов	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний внутренних органов [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.rnmot.ru – Российское научное общество терапевтов	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

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

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

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

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

10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины «Реаниматология и интенсивная терапия»

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