


ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Орловской области
«ОРЛОВСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИКЛАДНЫХ КВАЛИФИКАЦИЙ

УТВЕРЖДАЮ

Директор БПОУ ОО «Орловский базовый
медицинский колледж»


В.В. Орлов



«17» сентября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Орёл – 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Неотложная доврачебная медицинская помощь» составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», приказом Минтруда России от 31.07.2020 N 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат», приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" и реализуется с использованием материально-технической базы мастерской по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Составитель:

Жилецкая Татьяна Николаевна - руководитель многофункционального центра прикладных квалификаций

Рассмотрено на заседании
научно-методического Совета
протокол № 1 от «16» сентября 2020 г.

АННОТАЦИЯ К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»

Контингент обучающихся	Лечебное дело Акушерское дело Анестезиология и реаниматология Бактериология Гистология Гигиеническое воспитание Диетология Лабораторная диагностика Лечебная физкультура Медицинский массаж Медицинская статистика Наркология Общая практика Операционное дело Организация сестринского дела Реабилитационное сестринское дело Рентгенология Сестринское дело Сестринское дело в косметологии Сестринское дело в педиатрии Скорая и неотложная помощь Стоматология Стоматология ортопедическая Судебно-медицинская экспертиза Физиотерапия
-------------------------------	--

	Функциональная диагностика
Трудоемкость обучения	36 ЗЕТ (36 академических часов)
Форма обучения	очная
Продолжительность обучения	6 дней
Количество человек в группе	25- 30 человек

Цель реализации программы

Качественное совершенствование компетенций, необходимых для оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Совершенствуемые компетенции

- предоставлять информацию в понятном для пациента и его законных представителей виде, объяснять им суть вмешательств
- осуществлять контроль состояния пациента
- способность и готовность оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах
- способность и готовность взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками
- оформлять медицинскую документацию

Планируемые результаты обучения

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны знать:

- нормативные, правовые и локальные акты, регламентирующие деятельность среднего медицинского персонала по оказанию доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
- причины, стадии и клинические проявления неотложных состояний
- алгоритм действия среднего медицинского персонала при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе

- правила заполнения медицинской документации
- основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны уметь:

- определять тяжесть состояния пациента
- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях
- работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой
- оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
- проводить сердечно-легочную реанимацию
- контролировать основные параметры жизнедеятельности
- обучать пациентов само- и взаимопомощи
- оказывать экстренную медицинскую помощь при различных состояниях и повреждениях

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны владеть навыками (получить практический опыт):

- оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
- определения тяжести состояния пациента
- работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой
- оказания экстренной медицинской помощи при различных состояниях и повреждениях
- выполнения манипуляций: базовая сердечно-легочная реанимация, удаление инородного тела из дыхательных путей (прием Геймлиха), введение

лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора, катетеризация кубитальной и других периферических вен, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно и капельно), наложение окклюзионной повязки, повязки Дезо, повязки «Чепец», остановка венозного кровотечения (наложение давящей повязки), остановка артериального кровотечения (наложение артериального жгута), проведение транспортной иммобилизации при переломе нижней конечности (перелом костей голени), верхней конечности (перелом плечевой кости и костей предплечья), наложение косыночной повязки

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ**

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной
программы повышения квалификации «Неотложная доврачебная медицинская
помощь»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе		Форма контрол я
			Теория	Практи ка	
1	2	3	4	5	6
1	Организационные, правовые и этические аспекты доврачебной неотложной медицинской помощи	2	2	-	тестирование
2	Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация у взрослых и детей.	6	3	3	тестирование
3	Доврачебная неотложная медицинская помощь при травмах и кровотечениях	5	2	3	тестирование
4	Доврачебная неотложная медицинская помощь при ожогах и отморожениях	5	2	3	тестирование
5	Доврачебная неотложная медицинская помощь при аллергических состояниях и отравлениях	5	2	3	тестирование
6	Доврачебная неотложная медицинская помощь в клинике внутренних болезней	5	2	3	тестирование
7	Симуляционное обучение	6	-	6	оценка манипуляций по чек-листам
8	Итоговая аттестация	2	2	-	тестирование
	ИТОГО	36	15	21	

Рабочая программа дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Неотложная доврачебная медицинская помощь»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Организационные, правовые и этические аспекты доврачебной неотложной медицинской помощи</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Нормативные, правовые и локальные акты, регламентирующие деятельность среднего медицинского персонала по оказанию доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях. Правила заполнения медицинской документации.</p>	2
<p>Тема 2 Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация у взрослых и детей.</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний. Определение понятия "сердечно-легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию. Особенности проведения СЛР у детей раннего возраста.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Отработка манипуляций: базовая сердечно-легочная реанимация. Осуществлять технику обследования пострадавших при клинической смерти, непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких. Отработка манипуляций: удаление инородного тела из дыхательных путей (прием Геймлиха).</p>	2 3
<p>Тема 3 Доврачебная неотложная медицинская помощь при травмах и кровотечениях</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Виды кровотечений и их признаки. Способы временной остановки наружных кровотечений. Клиника, диагностические критерии и неотложная помощь при геморрагическом шоке. Принципы оказания доврачебной помощи пациенту в коматозном состоянии. Клиника и неотложная помощь при механических травмах: вывихах, переломах, синдроме длительного сдавления, ЧМТ, травмах живота и грудной клетки. Механизм развития, клиника, диагностика и принципы оказания неотложной помощи при травматическом шоке. Особенности транспортировки пострадавших с травмами.</p>	2

	<p><u>Практическое занятие</u> Отработка манипуляций: остановка венозного кровотечения, остановка артериального кровотечения. Оценивать тяжесть кровопотери. Осуществлять проведение временного гемостаза при различных видах кровотечений. Осуществлять обследование пострадавших с травмами. Осуществлять проведение транспортной иммобилизации табельными средствами и при их отсутствии. Отработка манипуляций: проведение транспортной иммобилизации при переломе нижней конечности, верхней конечности, наложение косыночной повязки.</p>	3
Тема 4 Доврачебная неотложная медицинская помощь при ожогах и отморожениях	<p><u>Теоретическое занятие</u> Клиника и оказание помощи при тепловом и солнечном ударе, общем охлаждении, при различных степенях отморожений и ожогах, электротравме, утоплении и асфиксии. Методы подсчета площади ожоговой поверхности и индекса тяжести поражения.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Отработка манипуляций: катетеризация кубитальной и других периферических вен, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно и капельно). Наложение стерильной повязки.</p>	2 3
Тема 5 Доврачебная неотложная медицинская помощь при аллергических состояниях и отравлениях	<p><u>Теоретическое занятие</u> Пути поступления яда в организм человека. Стадии острого отравления. Неотложная помощь при острых отравлениях. Посиндромная помощь при острых и отравлениях на этапе первой доврачебной помощи. Неотложная помощь при отравлении сильнодействующими ядовитыми веществами: хлором, аммиаком, угарным газом. Формы острых аллергических реакций. Клиническая картина и неотложная помощь при различных клинических вариантах асфиксии. Профилактика острых аллергических реакций.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Отработка манипуляций: промывание желудка у взрослых и детей. Ведение лекарственных препаратов с помощью карманного ингалятора.</p>	2 3
Тема 6 Доврачебная неотложная медицинская помощь в клинике внутренних болезней	<p><u>Теоретическое занятие</u> Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая коронарная, острая сердечная, острая сосудистая и дыхательная недостаточность, инфаркт миокарда, гипертонический криз, приступ бронхиальной астмы, почечная и печеночная колики, гипер- и гипогликемическое состояние, эпилептический припадок.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Отработка манипуляций: катетеризация кубитальной и других периферических вен, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно и капельно).</p>	2 3

<p>Тема 7 Симуляционное обучение</p>	<p><u>Симуляционное обучение</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -базовая сердечно-легочная реанимация, -удаление инородного тела из дыхательных путей (прием Геймлиха), -введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора, -катетеризация кубитальной и других периферических вен, -внутривенное введение лекарственного препарата (струйно и капельно), -наложение окклюзионной повязки, -остановка венозного кровотечения (наложение давящей повязки), -остановка артериального кровотечения (наложение артериального жгута), -проведение транспортной иммобилизации при переломе нижней конечности (перелом костей голени), - проведение транспортной иммобилизации при переломе верхней конечности (перелом плечевой кости и костей предплечья) 	<p>6</p>
--	--	----------

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Кадровое обеспечение

Реализация ДПП ПК обеспечивается научно-педагогическими и педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемой темы. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за повышение квалификации слушателей на цикле.

Материально-техническое обеспечение

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предполагает наличие следующих учебных кабинетов:

- аудитории для проведения теоретических занятий;
- симуляционный кабинет для проведения практических занятий;
- мастерская по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Оборудование аудитории для теоретических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;
- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- мультимедийный проектор;
- ноутбук.

Оборудование симуляционного кабинета для практических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;

- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- мультимедийный проектор;
- ноутбук;
- тренажер для отработки сердечно-легочной реанимации;
- кушетка медицинская;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- манипуляционный столик;
- подставка под систему для в/в капельных вливаний;
- расходный материал для проведения манипуляций;
- электрокардиограф эк1т-1/3-07 «АКСИОН»;
- небулайзер OMRON COMP AIR C 28
- шприцевый дозатор Д-01
- глюкометр акку-чек актив
- пульсоксиметр MD300M
- отсасыватель хирургический электрический "Armed" 7E-B
- плащевые носилки, Модель СП-7
- Ассу-Chek тест-полоски Active
- комплект разводки медицинских газов серии КПП «медпром»
- контейнер теплоизоляционный КСТ-6
- ингалятор кислорода КИ-5
- щит спинальный иммобилизационный с фиксатором головы и ременной системой
- комплект шин иммобилизационных пневматических КШВ-5
YDC-5L
- Носилки кресельные
- комплект шин транспортных иммобилизационных складных КШТИ-
01-Медплант
- комплект шин транспортных лестничных КШТЛ-МП-01

- комплект шин транспортных иммобилизационных складных для взрослых КШТИВ-01-Медплант
- комплект шин транспортных иммобилизационных складных для детей кштид-01-Медплант
- шина для фиксации бедра с тракцией типа Дитерихса ШД-01
- тонометр механический
- тренажер реанимационный
- термометр медицинский
- мультимедийный проектор;
- МФУ (А4, 512Mb, LCD, 40стр/мин, лазерное МФУ, факс, USB2.0, сетевой, DADF, двусторонняя печать);
- скоростная поворотная видеокамера с 36-кратным оптическим увеличением;
- портативный громкоговоритель. Мощность 30 Ватт, сопротивление 4 Ом. Вес не более 200 грамм. Время работы до 15 часов. Аккумулятор литий-ионный не менее 2200 мАч;
- настольный трансляционный усилитель мощностью 35 Вт;
- автоматизированное рабочее место. Системный блок NL AMD FX-8350/ M5A78L-M PLUS/USB3/2x4GB/ 1TB/ DVD RW/ CR/ 600W ATX. Монитор 21.5" ЖК (LCD, Wide, 1920x1080, D-Sub). Клавиатура, мышь;
- неуправляемый коммутатор 8-Port Gigabit Desktop Switch (8UTP 1000Mbps);
- ноутбук.

Оборудование и техническое оснащение кабинетов для проведения практических занятий осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

Информационное обеспечение

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Неотложная доврачебная медицинская помощь» учреждение обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам и базам данных, по содержанию соответствующих перечню тем. В библиотеке колледжа слушатели МФЦПК могут ознакомиться с периодическими изданиями.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Итоговая аттестация является обязательной для слушателей, завершающих обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения тем в объеме, предусмотренном учебным планом.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования. Результаты тестирования оцениваются по системе «зачтено/не зачтено». Оценка «зачтено» ставится при правильном выполнении обучающимся не менее 70 % тестовых заданий. Оценка «не зачтено» ставится в случае, если обучающийся выполнил правильно менее 70 % тестовых заданий.

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы повышения квалификации и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения установленного образца.

КОНТРОЛЬНО – ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Задания в тестовой форме

#Основными признаками клинической смерти являются:

- Нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
- Потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
- Потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
- +Потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, расширение зрачков, остановка дыхания

#Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца нужно проводить:

- Всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях
- +Проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые

#Алгоритм действий при электротравме больному с нарушением сознания, дыхания, кровообращения:

- Проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ
- Проведение ИВЛ, дефибрилляция
- +Проведение ИВЛ, дефибрилляция, закрытый массаж сердца
- Проведение ИВЛ, закрытый массаж сердца, дефибрилляция

#Для обеспечения проходимости дыхательных путей используется тройной прием по Сафару:

- Поворот головы на бок, открывание рта, валик под голову
- Закрытие рта, валик под голову, выдвигание нижней челюсти
- +Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открывание рта

#ИВЛ необходимо продолжать:

- До частоты дыханий - 5 в мин.
- +До восстановления адекватного самостоятельного дыхания
- До частоты дыханий - 10 в мин.

#При остром отравлении желудок промывается:

- +до чистых промывных вод
- антидотом
- количеством воды 12-15 л
- до примеси крови в промывных водах

#Правильной глубиной введения зонда в желудок для взрослого

человека является:

- расстояние 30-35 см
- введение зонда до второй отметки
- +введение зонда на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3
- до появления рвоты

#Наиболее частой формой инфаркта миокарда является:

- +болевая
- астматическая
- гастралгическая
- церебро-васкулярная

#Симптомы, характерные для инфаркта миокарда:

- приступообразные загрудинные боли в течение 2 - 3 секунд
- колющий характер болей
- загрудинные боли, купирующиеся нитроглицерином
- +продолжительность болей более 30 мин.

#Факторы, провоцирующие гипертонический криз:

- +чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
- +колебания атмосферного давления
- +употребление алкоголя
- переохлаждение

#При гипертонической болезни поражаются:

- +почки
- +сердце
- +сосуды сетчатки
- поджелудочная железа

#Характерные симптомы повышения артериального давления:

- +головная боль, головокружение, боли в сердце, тошнота
- озноб, головная боль, боли в мышцах
- слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение
- головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, мушки перед глазами
- носовое кровотечение

#Назовите основные признаки переломов:

- факт травмы
- +хруст в месте повреждения
- +сильная боль
- +нарушение функций и деформация конечности (искривление или

укорочение)

- полное отсутствие движений в суставе
- +показания рентгеновского снимка

#При какой площади ожога развивается ожоговая болезнь:

- 10% тела
- +более 10% тела

#К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

- +потеря сознания
- +головная боль
- +слабость
- +расширенные зрачки
- +отсутствие рефлексов
- +рвота
- очаговые симптомы

#Для переломов ребер характерны симптомы:

- +боль в месте травмы
- +боль при дыхании
- +больной щадит при дыхании больную сторону
- +диспноэ
- иктеричность кожи
- +болезненность в месте перелома, крепитация

#Характерные клинические признаки перелома ключиц:

- +укорочения надплечья
- удлинение верхней конечности
- +крепитация отломков
- +ограничение отведения

#Наиболее характерными клиническими признаками перелома лучевой кости в типичном месте являются:

- сохранность движения в лучезапястном суставе
- +деформация в области дистального метафиза лучевой кости
- +боль в области перелома при осевой нагрузке.
- +патологическая подвижность в области лучезапястного сустава
- нарушение функции суставов

#Наиболее характерными клиническими признаками перелома лодыжки являются:

- симптом прилипшей пятки
- +локальная боль в области лодыжек и нижней трети голени
- +резкая боль при нагрузке по оси конечности со стороны стопы
- +нарушение функции голеностопного сустава

#Первая помощь при обмороке:

- +освободить от стесняющей одежды
- +дать доступ свежего воздуха
- дать нитроглицерин
- +придать положение с низким изголовьем
- +ингаляция паров нашатырного спирта

#Ранние признаки теплового удара:

- +общая слабость, разбитость
- +головная боль
- +тошнота
- бред, галлюцинации, потеря сознания
- температура тела 39-40 градусов

#Первая помощь при тепловом ударе:

- +перенести пострадавшего в прохладное место
- +холодный компресс на голову
- +прием жидкости
- ИВЛ, НМС
- в/в введение кордиамина и кофеина

#При обморожении конечностей нужно:

- поместить ее под кран с теплой водой
- +положить сухую согревающую повязку
- поместить под кран с холодной водой
- растереть снегом

#При ожогах II степени нужно:

- вскрыть пузыри и наложить повязку
- дать обезболивающее и отправить в стационар
- +не вскрывая пузырей, наложить повязку, дать обезболивающее, отправить в стационар

#К осложнениям кровотечений относятся:

- +острая анемия
- +геморрагический шок
- +сдавление органов и тканей излившейся кровью
- +воздушные эмболии
- +коагулопатические осложнения
- гемипарезы
- симптом жгута

#Симптом Щеткина-Блюмберга- это:

- +при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки

возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании

-при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа

#Симптом Ровзинга при остром аппендиците - это:

+при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа

-при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании

#Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки:

+внезапная "кинжальная" боль в эпигастриальной области

+бледность кожных покровов, холодный пот

+пульс слабый

+низкое артериальное давление

-высокое артериальное давление

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

+Мелена

-Напряжение мышц передней брюшной стенки

+Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"

-Брадикардия

+Коллапс

+Тахикардия