


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 ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И
ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ»**

Орёл – 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Неотложная помощь на догоспитальном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы» составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», приказом Минтруда России от 31.07.2020 N 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер», 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 «Лечебное дело».

Составитель:

Жилецкая Т. Н. - 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 ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ
СИСТЕМЫ»**

Общая информация

Контингент обучающихся	Лечебное дело Скорая и неотложная помощь Общая практика
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 профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Совершенствуемые компетенции

- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;
- участвовать в выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам;
- сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами;
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;

- соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;
- оказывать доврачебную помощь при экстренных и неотложных состояниях при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Планируемые результаты обучения

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

- методы обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания неотложной помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- основные симптомы неотложных состояний в кардиологии и пульмонологии, принципы оказания неотложной помощи, особенности ухода и наблюдения за больными;
- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

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

- проводить обследование пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- использовать по назначению медицинскую аппаратуру и оборудование;
- оказывать помощь при неотложных состояниях в гастроэнтерологии.

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

- оказания помощи на догоспитальном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- выполнения манипуляций: измерение частоты дыхательных движений, измерение артериального давления механическим тонометром, общая термометрия, подкожное введение лекарственного препарата, внутримышечное введение лекарственного препарата, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), взятие крови из периферической вены, гигиеническая обработка рук, базовая сердечно-легочная реанимация, проведение оксигенотерапии, проведение электрокардиографии, проведение пульсоксиметрии, восстановление дыхательных путей с помощью установки ларингиальной трубки, проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера.

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

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной
программы повышения квалификации «Неотложная помощь на
догоспитальном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной
системы»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе количество часов по видам занятий		Форма контро ля
			Лекции	Практи ческие занятия	
1	2	3	4	5	6
1	Основы ЭКГ. Электрокардиография при ИБС, нарушениях сердечного ритма и хронической недостаточности кровообращения	6	4	2	тестиро вание
2	Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Острая сердечная недостаточность	6	4	2	тестиро вание
3	Нарушение сердечного ритма. Артериальная гипертензия. Тромбоэмболия легочной артерии	6	4	2	тестиро вание
4	Неотложные состояния при заболеваниях дыхательной системы	6	4	2	тестиро вание
5	Острые аллергические реакции	4	2	2	тестиро вание
6	Симуляционное обучение	6	-	6	оценка манипу ляций по чек- листам
7	Итоговая аттестация	2	2	-	тестиро вание
	ИТОГО	36	20	16	

Рабочая программа дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Неотложная помощь на догоспитальном этапе
при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Основы ЭКГ. Электрокардиография при ИБС, нарушениях сердечного ритма и хронической недостаточности кровообращения</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Роль электрокардиографического исследования в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы. Понятие об электрокардиографии. Устройство электрокардиографов. Подготовка электрокардиографа к работе. Образование зубцов и интервалов ЭКГ, их обозначение. Зубцы и интервалы нормальной ЭКГ. Электрокардиографические признаки стенокардии и инфаркта миокарда. Электрокардиографические признаки экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла и атриовентрикулярной блокады. Электрокардиографические признаки острой и хронической перегрузки различных отделов сердца. <u>Практическое занятие</u> Анализ электрокардиограмм больных с аритмиями, ИБС, нарушениями сердечного ритма и хронической недостаточности кровообращения.</p>	<p>4</p> <p>2</p>
<p>Тема 2 Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Острая сердечная недостаточность</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Ишемическая болезнь сердца. Этиология, факторы риска, классификация. Клинические формы ишемической болезни сердца. Стенокардия. Классификация стенокардии. Клиническая картина типичного и атипичных приступов стенокардии. Диагностические критерии стенокардии. Антиангинальные средства, применяемые для купирования приступов стенокардии. Показания для госпитализации. Инфаркт миокарда Клинические формы острого инфаркта миокарда. Диагностика острого инфаркта миокарда Электрокардиографическая диагностика острого инфаркта миокарда. Лечение больных с неосложненным острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе. Критерии транспортабельности больных с острым инфарктом миокарда. Виды осложнений острого инфаркта миокарда. Клиническая картина кардиогенного шока</p>	<p>4</p>

	<p>и острой сердечной недостаточности. Механизмы, лежащие в основе развития шока у больных с острым инфарктом миокарда. Лечение на догоспитальном этапе больных с острым инфарктом, осложненным кардиогенным шоком и острой сердечной недостаточностью. Критерии транспортабельности больных с кардиогенным шоком и острой сердечной недостаточностью. Определение острой сердечной недостаточности. Виды острой сердечной недостаточности и причины развития. Клиническая картина острой сердечной недостаточности по лево- и правожелудочковому типу. Лечение острой сердечной недостаточности на догоспитальном этапе. Особенности лечения острой сердечной недостаточности, развившейся на фоне острого инфаркта миокарда, гипертонического криза, тромбоэмболии легочной артерии и хронической застойной сердечной недостаточности.</p> <p><u>Практическое занятие</u></p> <p>Ведение пациентов согласно протокола оказания скорой и неотложной медицинской помощи при инфаркте миокарда, острой сердечной недостаточности.</p>	2
<p>Тема 3 Нарушение сердечного ритма. Артериальная гипертензия. Тромбоэмболия легочной артерии</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u></p> <p>Нарушение сердечного ритма. Электрофизиологические функции сердца и их роль в формировании правильного ритма сердца. Виды аритмий. Клинические проявления различного вида аритмий. Электрокардиографическая диагностика аритмий (экстрасистолии, мерцания и трепетания предсердий, пароксизмальной тахикардии, синдрома слабости синусового узла и атриовентрикулярной блокады). Лечение аритмии на догоспитальном этапе. Классификация антиаритмических препаратов. Сравнительная характеристика антиаритмических препаратов, применяемых в условиях скорой медицинской помощи. Показания для экстренного применения антиаритмических препаратов. Лечение жизнеопасных тахи- и брадиаритмий на догоспитальном этапе. Показания для госпитализации больных с аритмиями.</p> <p>Артериальная гипертензия. Критерии нормального, "пограничного" и повышенного артериального давления. Причины повышения артериального давления. Гипертоническая болезнь: классификация, клиническая картина. Кризы при гипертонической болезни: типы кризов, клиническая картина, осложнения. Гипотензивные средства, применяемые на догоспитальном этапе, их сравнительная характеристика. Неотложная помощь при кризах. Показания для госпитализации больных с гипертонической болезнью. Симптоматические</p>	4

реакции	<p>Патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина крапивницы, отека Квинке, анафилактического шока, болезни Лайелла. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Лечение острых аллергических реакций на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации больных с острыми аллергическими реакциями.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Ведение пациентов согласно протокола оказания скорой и неотложной медицинской помощи при острых аллергических реакциях</p>	2
Тема 6 Симуляционное обучение	<p><u>Практическое занятие</u> Отработка манипуляций в симулированных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> -измерение частоты дыхательных движений, -измерение артериального давления механическим тонометром, -общая термометрия, -подкожное введение лекарственного препарата, -внутримышечное введение лекарственного препарата, -внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), -внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), -взятие крови из периферической вены, -гигиеническая обработка рук, -базовая сердечно-легочная реанимация, -проведение оксигенотерапии, -проведение электрокардиографии, -проведение пульсоксиметрии, -восстановление дыхательных путей с помощью установки ларингиальной трубки, -проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера. 	6

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Кадровое обеспечение

Реализация ДППК 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.

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 и мастерской 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;
- небулайзер
- шприцевый дозатор
- глюкометр
- пульсоксиметр
- тест-полоски
- комплект разводки медицинских газов серии КПГ «медпром»
- контейнер теплоизоляционный
- ингалятор кислорода
- тонометр механический
- тренажер реанимационный
- термометр медицинский
- мультимедийный проектор;
- МФУ (А4, 512Мб, 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/ DVDRW/ 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 помощь на догоспитальном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы» 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

#Симптомы острой правожелудочковой недостаточности:

- +выраженный цианоз лица, шеи
- +набухание шейных вен
- +увеличение печени
- розовая пена на губах
- клокочущее дыхание

#Причины правожелудочковой недостаточности:

- +тромбоэмболия легочной артерии
- +бронхиальная астма
- +эмфизема легких
- гипертонический криз
- острый гломерулонефрит

Действия при острой левожелудочковой недостаточности:

- +создать положение ортопноэ
- +жгуты на конечности
- +введение пеногасителей
- использование карманного ингалятора
- форсированный диурез

#Клинические симптомы отека легкого:

- +приступ удушья
- +клокочущее дыхание
- +розовая пена изо рта
- вязкая стекловидная мокрота
- боли в области сердца
- повышение АД

#Клинические симптомы сердечной астмы:

- +инспираторное удушье
- +цианоз лица
- +положение ортопноэ
- экспираторное удушье
- гиперемия кожных покровов

#Причины острой левожелудочковой недостаточности:

- +гипертонический криз
- +инфаркт миокарда
- +пороки сердца
- тромбоэмболия легочной артерии
- хроническая пневмония

#Действия при острой коронарной недостаточности:

- +горчичники на область сердца
- +придать удобное положение
- +нитроглицерин под язык
- жгуты на конечности
- горчичники на область затылка
- +измерение АД

#Симптомы острой коронарной недостаточности:

- +сжимающие давящие боли в области сердца
- +локализация болей за грудиной
- +иррадиация болей в левую руку, в левую лопатку
- иррадиация болей в правую руку
- тяжесть в правом подреберье
- резкая головная боль

#Причины острой коронарной недостаточности:

- +спазм коронарных сосудов
- +тромбоз коронарных артерий
- миокардиты
- пороки сердца

#Для типичного приступа стенокардии характерны:

- +Загрудинная локализация боли
- Продолжительность боли в течение 15-20 минут
- Продолжительность боли в течение 30-40 минут
- +Продолжительность боли в течение 3-5 минут
- +Эффект от нитроглицерина
- +Иррадиация боли в левую руку, лопатку

#Оптимальным положением для больного с острой левожелудочковой недостаточностью является положение:

- Лежа в приподнятым ножным концом
- Лежа на боку
- +Сидя или полусидя

#Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

- Введение антигистаминных препаратов

- Наложение жгута
- +В/в ведение адреналина и преднизолона
- П/к введение адреналина в место инъекции

#Госпитализация больного при анафилактическом шоке необходима:

- Если есть осложнения
- Если АД остается низким
- +Всегда

#Анафилактический шок могут вызвать:

- Только некоторые лекарственные препараты
- +Любые лекарственные препараты
- +укусы насекомых

#Угрожающим жизни осложнением острого периода пневмонии может быть:

- гипертермический синдром
- легочное кровотечение
- некупирующийся болевой синдром
- +инфекционно-токсический шок

#Ведущим симптомом начинающегося астматического статуса является:

- +удлинение приступа
- +учащение приступов
- +отсутствие эффекта от купирующих средств
- непродуктивный кашель

#Вынужденное положение больного нарастающая одышка, кашель с пенистой мокротой, клочущее дыхание характерно для:

- обморока
- коллапса
- хронической недостаточности кровообращения
- шока
- +отека легких

#Основной причиной смерти больных инфарктом миокарда является:

- асистолия желудочков
- ранние экстрасистолы
- +фибрилляция желудочков

#Для лечения кардиогенного шока целесообразно использовать

- +инфузии адреналина
- +инфузии допамина
- кордиамина

#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.

#Возможные осложнения инфаркта миокарда:

- +отек легких
- +кардиогенный шок
- +нарушение ритма
- +тромбоэмболия
- пороки сердца

#Осложнение стенокардии:

- +инфаркт миокарда
- пороки сердца
- острая левожелудочковая недостаточность
- атеросклероз

#Для профилактики тромбоэмболии применяют:

- +фибринолизин
- фибрин

#Наиболее частой причиной ТЭЛА является:

- +тромбоз глубоких вен голени
- тромбоз глубоких вен бедра
- тромбоз глубоких вен рук

#Ранние симптомы ТЭЛА:

- +одышка
- +боль в груди
- +кровохарканье
- отеки
- изменение в общем анализе крови

#Основное медикаментозное лечение при ТЭЛА:

- +гепарин
- бета - блокаторы
- обезболивающие препараты

#Для хронической недостаточности кровообращения характерны:

- +одышка
- +отеки

- +тахикардия
- коллапс
- +цианоз

#При сердечной астме показаны:

- +мочегонные
- +наркотические анальгетики
- +нейролептики
- +кислород
- антибиотики

#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