



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России

/С.А. Сайганов/

201Р года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ И ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ РЕАНИМАЦИЯ»**

Кафедра скорой медицинской помощи

Специальность: «Скорая медицинская помощь»

Санкт-Петербург – 2018

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения	4
3. Характеристика Программы	4
4. Планируемые результаты обучения	5
5. Календарный учебный график.	6
6. Учебный план	7
7. Рабочая программа	8
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	10
9. Формы контроля и аттестации	12
10. Оценочные средства	12
11. Нормативные правовые акты	21

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования по теме «Сердечно-легочная и церебральная реанимация», специальность « Скорая медицинская помощь»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	МИРОШНИЧЕНКО Александр Григорьевич	д.м.н. профессор	зав.кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
2.	БУЛАЧ Тамара Петровна,	д.м.н., доцент,	доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
3.	ПЕТРОВА Нелли Владимировна,	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
По методическим вопросам				
4.	Михайлова Ольга Антоновна		заведующий отделом	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Сердечно-легочная и церебральная реанимация» обсуждена на заседании кафедры скорой медицинской помощи «16.05» 2018 г., протокол № 5

Заведующий кафедрой, профессор  /А.Г.Мирошниченко/

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «31» августа 2018 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ

 / Михайлова О.А. /

Одобрено методическим советом хирургического факультета «16» июля 2018 г. № 3

Председатель, профессор  Н.И.Глушков/

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета  /В.П.Земляной/

«16» июля 2018 г.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Сердечно-легочная и церебральная реанимация» (далее – Программа), специальность «Скорая медицинская помощь», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня при проведении сердечно-легочной и церебральной реанимации в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам проведения сердечно-легочной реанимации врачами скорой медицинской помощи, анестезиологами-реаниматологами;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам проведения сердечно-легочной реанимации врачами скорой медицинской помощи, анестезиологами-реаниматологами.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очно-заочной форме обучения дискретно (поэтапно, с частичным отрывом от работы) на базе ФГБОУ ВО СЗГУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

1 этап – теоретическое обучение:

- с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) в объеме 14 часов, форма обучения – заочная;
- с использованием очного преподавания: лекции, практические занятия в объеме 6 часов; форма обучения – очная;

2 этап – обучающий симуляционный курс (ОСК) в объеме 12 часов, форма обучения – очная;

3 этап – итоговая аттестация, форма заочная в объеме 4 часов.

Дистанционная часть обучения реализуется в системе дистанционного обучения Moodle СЗГМУ им.И.И.Мечникова, где представлены лекции-презентации, видеоматериалы, литература и тесты для текущего и промежуточного контроля.

К освоению Программы допускается следующий контингент: врачи скорой медицинской помощи, анестезиологи-реаниматологи.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, практические занятия, дистанционное обучение), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности Скорая медицинская помощь

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

- способность к диагностике внезапной остановки кровообращения (ПК-1);
- способность оказать помощь при внезапной остановке кровообращения (ПК-2)

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

- способность применять по показаниям устройства для механического непрямого массажа сердца (ПК-3)
- способность применять устройства для внутрикостного доступа (ПК-4)

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

Усовершенствовать следующие необходимые знания:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам проведения сердечно-легочной реанимации взрослым и детям
- Клиническая картина заболеваний и состояний, приводящих к внезапной остановке кровообращения
- Современные методы оказания скорой медицинской помощи при внезапной остановке кровообращения

Усовершенствовать следующие необходимые умения:

- Выявлять общие и специфические признаки внезапной остановки кровообращения
- Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности числе реанимационных мероприятий
- Проводить расширенную сердечно-легочную реанимацию

Приобрести следующие необходимые умения:

- применение устройств для механического непрямого массажа сердца
- применение устройств для внутрикостного доступа при введении лекарственных препаратов при СЛР

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения Форма обучения	Разделы Программы (этапы)	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Очно-заочная	Теоретическое обучение (ДО)	6	2	14
	Практическое	6	2	12

	обучение (ОСК)			
	Лекции, практические занятия	6	1	6
	Итоговая аттестация (ДО)	4	1	4

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Категория обучающихся: врачи скорой медицинской помощи, анестезиологи-реаниматологи

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Форма обучения: очно-заочная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
1	Внезапная остановка кровообращения	8	2				6	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Терминальные состояния.	2					2	Текущий контроль (устный опрос)
1.2	Внезапное прекращение кровообращения	4	2				2	Текущий контроль (устный опрос)
1.3	Постреанимационная болезнь	2					2	Текущий контроль (устный опрос)
2	Сердечно-легочная и церебральная реанимация	22		12	2		8	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Протоколы и рекомендации Европейского совета по СЛР 2015г.	2					2	Текущий контроль (устный опрос)
2.2	Непрямой массаж сердца.	4		4				Текущий контроль (устный опрос)
2.3	Электрическая дефибрилляция сердца	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
2.4	Методы восстановления проходимости дыхательных путей	4		2	2			Текущий контроль (устный опрос)
2.5	Искусственная вентиляция легких	4					4	Текущий контроль (устный опрос)
2.6	Устройства для механического непрямого массажа сердца	2					2	Текущий контроль (устный опрос)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
2.7	СЛР у детей	4		4				Текущий контроль (устный опрос)
3	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	2			2			Промежуточный контроль (тестовые задания)
3.1	Работа в системе Moodle. Современные интернет-ресурсы по теме «Сердечно-легочная и церебральная реанимация»	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
Итоговая аттестация		4					4	Зачет
Всего		36	2	12	4		18	

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по теме «Сердечно-легочная и церебральная реанимация»

РАЗДЕЛ 1 Внезапная остановка кровообращения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Терминальные состояния. Преагония, агония, клиническая смерть, биологическая смерть, смерть мозга, постреанимационная болезнь.
1.1.1	Общие закономерности патогенеза терминальных состояний
1.1.2	Смерть мозга как вариант терминального состояния
1.2	Внезапное прекращение кровообращения
1.2.1	Причины, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца. Основные методы восстановления кровообращения.
1.2.2	Внезапная сердечная смерть
1.3	Постреанимационная болезнь
1.3.1	Патогенез постреанимационной болезни
1.3.2	Тактика лечения постреанимационной болезни

РАЗДЕЛ 2. Сердечно-легочная и церебральная реанимация

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
-----	--

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Протоколы и рекомендации Европейского совета по СЛР 2015г.
2.1.1	Базовая СЛР
2.1.2	Расширенная СЛР
2.2	Непрямой массаж сердца..
2.2.1	Методика проведения, критерии эффективности.
2.2.2	Осложнения и профилактика.
2.3	Электрическая дефибриляция сердца,
2.3.1	История вопроса. Теоретическое обоснование метода
2.3.2	Аппаратура, методика проведения. Техника безопасности.
2.4	Методы восстановления проходимости дыхательных путей
2.4.1	Интубация трахеи. Методика, осложнения. Трудная интубация
2.4.2	Современные альтернативные методы восстановления проходимости дыхательных путей
2.5	Искусственная вентиляция легких
2.5.1	Аппаратура для проведения ИВЛ
2.5.2	Режимы искусственной и вспомогательной ИВЛ
2.6	Устройства для механического непрямого массажа сердца
2.6.1	История вопроса. Виды устройств для механического непрямого массажа сердца
2.6.2	Lucas-2. Практические аспекты работы
2.7	СЛР у детей
2.7.1	Особенности СЛР у детей
2.7.2	Лекарственные средства, применяемые для восстановления деятельности сердца у детей

РАЗДЕЛ 3. Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике
3.1.1	Работа в системе Moodle
3.1.2	Интернет-ресурсы по теме «Сердечно-легочная и церебральная реанимация»

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Внезапное прекращение кровообращения	1.2.1 1.2.2	ПК-1 ПК-2

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Методы восстановления проходимости дыхательных путей	2.4.1 2.4.2	ПК-1 ПК-2 ПК-4
2	Работа в системе Moodle	3.1.1 3.1.2	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4

Обучающий симуляционный курс:

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Непрямой массаж сердца. Методика проведения, критерии эффективности. Осложнения и профилактика.	2.2.1 2.2.2	ПК-1 ПК-2 ПК-3
2.	Электрическая дефибриляция сердца. История вопроса. Теоретическое обоснование метода. Аппаратура, методика проведения. Техника безопасности.	2.3.1 2.3.2	ПК-1 ПК-2
3.	Методы восстановления проходимости дыхательных путей. Интубация трахеи. Методика, осложнения. Трудная интубация. Современные альтернативные методы восстановления проходимости дыхательных путей	2.4.1 2.4.2	ПК-1 ПК-2

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
4.	СЛР у детей. Особенности СЛР у детей Лекарственные средства, применяемые для восстановления деятельности сердца у детей	2.7.1 2.7.2	ПК-1 ПК-2 ПК-4

Дистанционное обучение

№	Тема, размещенная дистанционно	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Терминальные состояния.	1.1.1 1.1.2	ПК-1
2.	Постреанимационная болезнь	1.4.1 1.4.2	ПК-1 ПК-2
3.	Протоколы и рекомендации Европейского совета по СЛР 2015г.	2.1.1 2.1.2	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
4.	Искусственная вентиляция легких	2.5.1 2.5.2	ПК-1 ПК-2
5.	Устройства для механического непрямого массажа сердца	2.6.1 2.6.2	ПК-3
6.	Внезапное прекращение кровообращения	1.2.1 1.2.2	ПК-1 ПК-2

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство.- под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – Издательство «ГЭОТАР-медиа», 2015.– 888 с.
2. Клинические рекомендации. Скорая медицинская помощь / под ред. С. Ф. Багненко. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 880 с
3. Дополнительная литература:
 1. Молчанов И.В., Заболотских И.Б., Трудный дыхательный путь с позиции анестезиолога - реаниматолога: пособие для врачей// ИнтелТек, – 2012. –127 с.
 2. Морган Дж.Э., Мэгид С. Михаил Клиническая анестезиология. Кн. 3. 2-е изд., испр.//

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Сайт Российского общества скорой медицинской помощи) www.emergencyrus.ru
2. Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ <http://www.femb.ru>
3. Сайт Национального совета по реанимации <http://www.niiorramn.ru>

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения (адрес расположения СЗГМУ, больницы, поликлиники (реквизиты договора));
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

10.1 ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМИРУЕМЫМИ ДИСЦИПЛИНОЙ КОМПЕТЕНЦИЯМИ

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня
ПК-1	способность к диагностике внезапной остановки кровообращения	Вопросы для собеседования	1,2,6
		Тестовые задания	1,2,8,9,13,19,24
ПК-2	способность оказать помощь при внезапной остановке кровообращения	Вопросы для собеседования	1-16
		Тестовые	3,4,5,6,7,10-12,14-

		задания	18, 20-23, 25
ПК-3	способность применять по показаниям устройства для механического непрямого массажа сердца	Вопросы для собеседования	10
		Тестовые задания	2,4,11
ПК-4	способность применять устройства для внутрикостного доступа	Вопросы для собеседования	16
		Тестовые задания	7

10.2 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Собеседование по вопросам	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу	Вопросы	Полнота раскрытия темы; знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой; знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса.
2.	Тестовые задания	Тесты множественного выбора, составленные на темы, рассматриваемые в программе	Тесты	Выбор единственного правильного ответа

Шкала оценивания результатов устного опроса

Оценка	Описание
--------	----------

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Ответ полный
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Ответ неполный.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Ответ частично верный.
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Ответ неверный

Шкала оценивания выполнения тестовых заданий

Оценка	Описание
10 баллов	Правильный ответ
0 баллов	Неправильный ответ

10.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

10.3.1. ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ:

1. Терминальные состояния. Предагония, агония, клиническая смерть, биологическая смерть, смерть мозга, постреанимационная болезнь.
2. Внезапное прекращение кровообращения
3. Лекарственные средства, применяемые для восстановления деятельности сердца
4. Постреанимационная болезнь
5. Патогенез постреанимационной болезни
6. Протоколы и рекомендации Европейского совета по СЛР 2015г.
7. Непрямой массаж сердца..
8. Электрическая дефибрилляция сердца,
9. Искусственная вентиляция легких
10. Устройства для механического непрямого массажа сердца
11. СЛР у детей
12. Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике
13. Методы восстановления проходимости дыхательных путей и методы проведения кислородотерапии. Пульсоксиметрия
14. Интубация трахеи. Техника oro- и назотрахеальной интубации. Показания и противопоказания
15. Электрическая дефибрилляция сердца, кардиоверсия, аппаратура, методика проведения. Техника безопасности
16. Пути введения лекарственных средств при проведении СЛР. Внутрикостный доступ.

10.3.2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:

1. ИЗ КАКИХ МИНИМАЛЬНО ДОСТАТОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СКЛАДЫВАЕТСЯ ЭКСТРЕННАЯ (ПЕРВИЧНАЯ) ДИАГНОСТИКА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ?
- А определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях
 - Б выполнение ЭКГ, спирографии
 - В аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД.
 - Г широкие зрачки, отсутствие сознания, отсутствие дыхания
2. КАКОЕ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДОХОВ БУДЕТ ПРАВИЛЬНЫМ ПРИ УЧАСТИИ ОДНОГО РЕАНИМАТОЛОГА У ПАЦИЕНТА 5 ЛЕТ?
- А 30:2
 - Б 15:1
 - В 15:2
 - Г 5:1
3. ПРИЧИНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:
- А фибрилляция желудочков сердца
 - Б асистолия
 - В остановка дыхания
 - Г электромеханическая диссоциация
4. КАКОЕ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДОХОВ БУДЕТ ПРАВИЛЬНЫМ ПРИ УЧАСТИИ ДВУХ РЕАНИМАТОЛОГОВ У ПАЦИЕНТА 85 ЛЕТ?
- А 30:2
 - Б 15:1
 - В 15:2
 - Г 5:1
5. КАКОВЫ ПРИОРИТЕТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ?
- А ранние эффективные компрессии и ранняя дефибрилляция

- Б ранние эффективные компрессии и искусственная вентиляция легких
- В ранняя искусственная вентиляция легких и введение адреналина
- Г как можно более раннее введение адреналина, атропина, кордарона
6. КАКОВА МОЩНОСТЬ ПЕРВОГО РАЗРЯДА ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ?
- А 360 кДж
- Б 150 кДж
- В 100 кДж
- Г 180 кДж
7. ПРИОРИТЕТНЫЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ
- А Внутривенный, внутрикостный
- Б Внутривенный, эндотрахеальный
- В Внутривенный, под язык
- Г Внутривенный, внутрисердечный
8. НАБОР КАКИХ ДЕЙСТВИЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ЕДИНСТВЕННО ВЕРНЫМ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОЗНАНИЯ?
- А громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи)
- Б резкий удар в эпигастральную область
- В длительные энергичные надавливания на мочку уха
- Г интенсивные надавливания на трапецевидную мышцу
9. КАКОВА ЕДИНСТВЕННО ВОЗМОЖНАЯ СИТУАЦИЯ ДЛЯ ВЫСТАВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ»?
- А появились абсолютные признаки биологической смерти
- Б известно, что с момента остановки дыхания и сердца прошло более 30 минут
- В зафиксирован разлитой цианоз лица шеи, груди

Г дальнейшее лечение пациента не представляется перспективным

10. ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

А горизонтальное, на спине, на твердой поверхности

Б не имеет значения

В положение Тренделенбурга

Г положение Фовлера

11. КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОГО НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА – ЭТО:

А наличие синхронного с компрессиями пульса на сонных артериях

Б наличие синусового ритма на мониторе

В больной задвигался

Г больной пришел в сознание

12. КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ЭТО:

А видимые глазом экскурсии грудной клетки

Б сатурация более 90%

В кожные покровы и слизистые розовые

Г больной задвигался

13. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НА ЭКГ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ?

А фибрилляция желудочков

Б электромеханическая диссоциация

В асистолия

Г полная АВ–блокада с редким желудочковым ритмом

14. КАКУЮ ЭНЕРГИЮ НАДО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ У РЕБЁНКА ВЕСОМ 25 КГ?

А 50 Дж

- Б 10 Дж
- В 25 Дж
- Г 100 Дж

15. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А отсутствие признаков эффективности СЛР в течение 30 мин
- Б максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет
- В непроизвольное мочеиспускание
- Г просьба родственников

16. ОПТИМАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ?

- А 100-120 в мин
- Б 80-100 в мин
- В 60-80 в мин
- Г 50-100 в мин

17. МАГНИЯ СУЛЬФАТ ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ВВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ:

- А 1–2 г
- Б 2,5–3,0 г
- В 0,5 г
- Г 5 г

18. ПРИ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ:

- а) восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- б) кранио-церебральная гипотермия
- в) проведение искусственной вентиляции легких

г) введение лекарственных препаратов для восстановления и поддержания кровообращения

д) оксигенация, желателно чистым кислородом

19. РЕАНИМАЦИЮ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ:

а) при электротравме III степени тяжести

б) при признаках биологической смерти

в) при отказе родителей от лечебных мероприятий

г) у детей с тяжелыми комбинированными пороками сердца

д) если неизвестны причины, приведшие к остановке сердца

20. НЕОБХОДИМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ, В СЛУЧАЕ ЕЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ:

а) 15 мин

б) 20 мин

в) 30 мин

г) 45 мин

д) 1 час

21. ПРИ СЛР У ДЕТЕЙ ПРАВИЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ ЧАСТОТЫ НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДИНУ К ЧИСЛУ ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) 4:1

б) 30:2

в) 3:1

г) 15:2

д) 6:1

22. ЭНЕРГИЯ ПЕРВОГО РАЗРЯДА ПРИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ:

а) 1 Дж/кг

б) 2 Дж/кг

в) 3 Дж/кг

г) 4 Дж/кг

д) 5 дж/кг

23. С КАКОЙ ЧАСТОТОЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА РЕБЕНКУ 5 ЛЕТ?

а) 120 в 1 мин

б) 110 в 1 мин

в) 100 в 1 мин

г) 90 в 1 мин

д) 80 в 1 мин

24. КАКИЕ СИМПТОМЫ ДОЛЖЕН ОПРЕДЕЛИТЬ ВРАЧ ДЛЯ УСТАНОВКИ ДИАГНОЗА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ У РЕБЕНКА ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЛР?

а) отсутствие пульсации на сонной артерии

б) отсутствие дыхания

в) отсутствие сознания

г) все перечисленное

25. ПРИ КАКОМ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ УСЛОВИЙ ВОЗМОЖНО ПРЕКРАЩЕНИЕ У РЕБЕНКА СЛР?

а) если она продолжается более 30 мин без эффекта

б) если родители отказываются от проведения СЛР

в) если в процессе проведения СЛР выяснилось, что она ребенку не показана

г) если у ребенка исходно глубокое отставание в психомоторном развитии

д) во всех вышеуказанных случаях

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
9. Приказ МЗ РФ от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, скорой медицинской помощи».
10. Приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. № 1113н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти».