

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета медико-
профилактического дела и
медицинской биохимии, к.м.н.,
доцент

_____ А.В. Хромова
« ____ » _____ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

По дисциплине «Первая врачебная помощь при неотложных состояниях у взрослых»

Направление подготовки 30.05.01 «Медицинская биохимия»

Курс 6

Вид промежуточной аттестации зачет

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр

Трудоемкость дисциплины 72 (час.)/2 (зач. ед.)

Утверждено на заседании

МАСЦ:

Протокол № 17

«22» июня 2020 г.

Директор _____ Р.Л. Буланов

Авторы-составители: Буланов Р.Л., к.м.н., доцент, директор МАСЦ;
Анциферова М.А., ассистент МАСЦ

Архангельск, 2020

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины: Формирование профессиональных навыков по оказанию первичной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Задачи дисциплины:

- Освоить методики устранения жизнеугрожающих нарушений (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, противошоковые мероприятия).
- Повторить технику выполнения подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС по направлению подготовки **30.05.01 Медицинская биохимия**. Данная дисциплина относится к дисциплинам по выбору вариативной части Блока 1. Предшествующие дисциплины: морфология, анатомия человека, гистология, цитология, физиология, фармакология, общая патология: патологическая анатомия, патофизиология; внутренние болезни, клиническая и экспериментальная хирургия, неврология, педиатрия, безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Коды формируемых компетенций	Компетенции		
	Знать	Уметь	Владеть
	Общекультурные компетенции		
ОК -№7	- правовую ответственность при отказе от оказания медицинской помощи пациентам;	-соблюдать права пациента при оказании ему неотложной помощи;	- владеть экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания
Способность использовать приемы оказания первой	- права пациента при	-владеть	

помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	оказании ему неотложной помощи; - Знать причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; - Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях (причины, симптомы, первая медицинская помощь). - правовую ответственность при отказе от оказания медицинской помощи пациентам; - права пациента при оказании ему неотложной помощи; - Знать причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; - Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных	современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций; - взаимодействовать с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей; - Уметь осуществлять лекарственную терапию.	неотложной помощи. - осуществлять наблюдение за пострадавшими во время транспортировки; - Иметь практический опыт оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на муляжах: • Проведение оксигенотерапии различными методами; • Промывание желудка толстым зондом; • Проведение непрямого массажа сердца; • Проведение искусственной вентиляции легких; • Выполнение всех видов инъекций.
--	---	--	--

	состояниях (причины, симптомы, первая медицинская помощь).		
--	--	--	--

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебных занятий:

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	50	11
В том числе:		
Лекции (Л)		
Практические занятия (ПЗ)	50	11
Семинары (С)		
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Самостоятельная работа (всего)	22	11
Зачет		11
Общая трудоемкость (час.)	72	11

5. Содержание дисциплины:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1.	Организация первой врачебной помощи при неотложных состояниях у взрослых	1. Понятие первая медицинская помощь 2. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании помощи на догоспитальном этапе 3. Витальные (жизненно важные) функции человека и основные признаки их нарушения. 4. Общие принципы оказания

		первой медицинской помощи. 5. Транспортные положения и способы транспортировки больных и пострадавших. 6. Организация доставки (транспортировки) пострадавшего в медицинскую организацию. Практическое освоение материала: проведение исследования пульса, дыхания, измерения артериального давления друг на друге; отработка приемов по удалению инородных тел из дыхательных путей: стимуляцию кашля, постановки воздуховодов и ларингеальной трубки на фантоме; отработка ИВЛ дыхательным мешком на фантоме.
2.	Терминальные состояния. острая дыхательная недостаточность. нарушения сознания. судороги. сердечно-легочная реанимация	1. Понятие о терминальном состоянии, фазы, клинические признаки. 2. Причины внезапной смерти. 3. Определение понятия клинической смерти, факторы, влияющие на ее продолжительность. 4. Признаки клинической и биологической смерти. 5. Определение понятия сердечно-легочная реанимация, условия успешности ее проведения. 6. Правила проведения непрямого массажа сердца. 7. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. 8. Способы и правила проведения

		ИВЛ. 9. Признаки эффективности СЛР. 10. Автоматическая наружная дефибрилляция. 11. Противопоказания к проведению СЛР. Практическое освоение материала: освоение алгоритма проведения базовой СЛР; практическая отработка базовой СЛР на фантомах;
3.	«Кровотечения.кровопотеря. временная остановка наружного кровотечения» Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.	1. Объем циркулирующей крови (ОЦК): определение понятия, формулы расчета у мужчин и женщин. 2. Виды кровотечений. 3. Клинические признаки степеней кровопотери и геморрагического шока. 4. Общие принципы первой медицинской помощи при кровотечениях. 5. Первая медицинская помощь при наружных кровотечениях. 6. 6.Первая медицинская помощь при скрытых наружных и внутренних кровотечениях. 7. Первая медицинская помощь при геморрагическом шоке. 8. Раны: определение понятия, виды ран, классификация ран. 9. Клинические признаки ранений. 10.Инфицирование ран, первичная хирургическая обработка ран.

		Практическое освоение материала: освоение алгоритмов: • наложения артериального жгута; • пальцевого прижатия артерий; • наложения давящей повязки; • отработка способов временной остановки кровотечений друг на друге; • решение ситуационных задач: определение вида ранений и вида кровотечений, определение степени острой кровопотери на • основании клинических признаков; • остановка кровотечения; проведение первичного туалета ран, • наложение асептических повязок; придание транспортного положения раненым; • отработка наложения повязок на голову: «Чепец», на один глаз, на оба глаза, на нос, на подбородок и нижнюю челюсть; на шею: крестообразную с переходом на шею и затылок; повязок Дезо, колосовидной на область плечевого сустава; повязок на верхнюю конечность: на палец, на
--	--	---

		кисть, на лучезапястный сустав; повязок на нижнюю конечность: крестообразную на область голеностопного сустава, спиральную на голень, черепашью на область коленного сустава. • наложения лестничных шин Крамера на верхнюю конечность; шины Дитерихса на нижнюю конечность; наложение складных шин на верхнюю и нижнюю конечность.
4.	«шок и противошоковая терапия»	1. Определение понятия шок, наиболее частые причины развития шоковых состояний. Виды шока. 2. Степени тяжести шока. 3. Компенсированный и декомпенсированный шок. 4. Клиника шока. 5. Профилактика травматического и геморрагического шока. 6. Компоненты противошоковой терапии.
5.	Термические поражения	1. Клинические степени ожога. 2. Правила определения площади ожога: «правило девяток», «правило ладони». 3. Ожоговый шок как причина смерти при массивных ожогах.

		4. Правила обработки ожоговой поверхности в зависимости от степени ожога. 5. Первая медицинская помощь при ожогах кислотами и щелочами. 6. Клинические степени отморожения. 7. Клинические признаки общего замерзания. 8. Принципы первой медицинской помощи при термических ожогах и отморожениях. Практическое освоение материала: 1. Повторение техники выполнения подкожных и внутримышечных инъекций; 2. определение вида травмы, определение степени тяжести травмы на основании клинических признаков; 3. проведение анальгезии; проведение первичного туалета ран, наложение асептических повязок; проведение иммобилизации конечностей и ключицы; придание транспортного положения пострадавшим;
6.	Первая медицинская помощь при несчастных случаях.	Электротравма поражение молнией: определение понятия, основные причины поражения, общие проявления, местные

	проявления, степени электротравмы, первая медицинская помощь. 2. Утопление: определение понятия, виды утоплений, клинические признаки истинного утопления, первая медицинская помощь. Отравление угарным газом: причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. Отравления этанолом. Пищевые отравления: причины, клинические проявления, первая медицинская помощь. Отравление грибами: причины, клинические проявления, первая медицинская помощь. Отравления ядохимикатами: пути проникновения, клинические проявления, первая медицинская помощь. Отравления концентрированными кислотами и щелочами: клинические проявления, первая медицинская помощь. Практическое освоение материала: Обесточивание пострадавшего; Проведение комплекса базовой СЛР; Промывание желудка; Проведение оксигенотерапии; Придание пострадавшему транспортного положения; Оценка витальных функций организма.
--	---

7.	Первая медицинская помощь при некоторых острых заболеваниях	<i>ОНМК</i>: определение понятия, наиболее частые причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. <i>Судорожный припадок</i>: определение понятия, наиболее частые причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. <i>Острый коронарный синдром</i>: клинические проявления, первая медицинская помощь. <i>Гипертонический криз</i>: причины. формы, современная классификация, клинические проявления, осложнения, первая помощь. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. <i>Острая сосудистая недостаточность</i>: виды (обморок, коллапс, шок), причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. <i>Острая сердечная недостаточность</i>: виды (сердечная астма, отек легких, кардиогенный шок), причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. <i>Гипертонический криз</i>: причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. <i>Почечная колика</i>: причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. <i>Острая задержка мочи</i>: причины, клинические признаки, первая
----	--	--

		медицинская помощь, катетеризация мочевого пузыря. <i>Острые аллергические заболевания:</i> виды, причины, клинические признаки, первая медицинская помощь. Практическое освоение материала: 1. Решение ситуационных задач: определение острого заболевания, определение степени тяжести состояния заболевшего на основании клинических признаков; 2. Оценка витальных функций организма. придание заболевшему транспортного положения; 3. Катетеризация мочевого пузыря. 4. Промывание желудка; 5. Подкожное и внутримышечное введение лекарственных средств;
8.	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций инъекций.	Освоение алгоритмов гигиенической подготовки рук к выполнению инъекций, набора лекарственных средств из ампулы, выполнения подкожной и внутримышечной, внутривенной инъекций; практическое выполнение манипуляций на муляжах.

5.2.Разделы дисциплин и виды занятий

6.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	Л П	КПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций инъекций.		5				2	7
2.	Терминальные состояния. Острая дыхательная недостаточность.нарушения сознания. судороги. сердечно-легочная реанимация		5				4	9
3.	Кровотечения.кровопотеря. временная остановка наружного кровотечения» Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.		10				6	9
4.	Шок и противошоковая терапия.		5				2	7
5.	Первая врачебная помощь при несчастных случаях.		5				2	7
6.	Первая врачебная помощь при некоторых острых заболеваниях		5				2	7
7.	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций инъекций.		5				2	7
8.	Терминальные состояния.		5				2	7

	Острая дыхательная недостаточность. нарушения сознания. судороги. сердечно-легочная реанимация							
9.	зачет		5					5
	всего							72 часа

6. Интерактивные формы проведения занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Интерактивные формы проведения занятий	Длительность (час.)
1.	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций	Тренинг, работа в команде.	5 часов
2.	Терминальные состояния. Внезапная смерть. Базовая сердечно - легочная реанимация.	Тренинг, работа в команде. Постановка ситуационных сценариев на тему	10 часов
3.	Первая врачебная помощь при кровотечениях. Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.	Тренинг, работа в команде. Постановка ситуационных сценариев на тему.	5 часов
4.	Первая врачебная помощь пострадавшим в коме.	Тренинг, работа в команде. Постановка ситуационных сценариев на тему. Решение ситуационных задач.	2,5 часа
5.	Первая врачебная помощь при несчастных случаях.	Тренинг, работа в команде. Постановка ситуационных сценариев на тему. Решение ситуационных задач.	2,5
6.	Первая	Решение ситуационных задач	5 часов

	Врачебная помощь при некоторых острых заболеваниях	по теме «Гипертонический криз». «Острый коронарный синдром»	
Итого (час.)			30 часов
Итого (% от аудиторных занятий)			60%

7. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

В ходе реализации учебной дисциплины «**Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у взрослых**» предусмотрено 22 часа внеаудиторной самостоятельной работы студентов. На первом практическом занятии обучающиеся знакомятся с примерным списком тем рефератов для самостоятельной работы (СРС). Темы рефератов даются в контексте тематики учебной дисциплины в целом и в контексте тематики конкретного практического занятия. Поэтому обучающийся имеет возможность во время проведения практического занятия получить консультацию по проблемным и недостаточно понятным вопросам. Обучающийся выбирает конкретную тему и самостоятельно готовится по ней в течение цикла занятий. Во время подготовки обучающийся самостоятельно изучает литературу, пишет реферат, либо готовит видеоролик/презентацию/. Обучающийся публично защищает выбранную тему на практическом занятии. После изложения фактического материала обучающийся отвечает на возникшие вопросы. За СРС каждый Обучающийся получает оценку с внесением последней в журнал. Форма реферата традиционна.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы контроля
1.	Права пациента и правовая ответственность медицинских работников.	Работа с литературой, интернет ресурсами.	Реферат.
2.	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций инъекций.	Самостоятельное выполнение на муляжах. Работа с литературой, интернет ресурсами.	Демонстрация манипуляции на муляжах. Проверочная работа.

3.	Терминальные состояния. Внезапная смерть. Базовая сердечно - легочная реанимация.	Самостоятельное выполнение на муляжах. Работа с литературой, интернет ресурсами. «Потенциально обратимые причины внезапной остановки кровообращения».	Демонстрация манипуляции на муляжах. Реферат. Проверочная работа.
4.	Первая медицинская помощь при кровотечениях. Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.	Работа с литературой, интернет ресурсами. Самостоятельное выполнение манипуляции (наложение повязок). «Неотложная помощь при носовых и легочных кровотечениях»	Тесты. Реферат. Решение ситуационных задач.
5.	Первая медицинская помощь пострадавшим в коме.	Работа с литературой, интернет ресурсами. «Гипогликемическая и диабетическая комы», «алкогольная кома», «Опиатная кома».	Реферат. Решение ситуационных задач. Тесты.
6.	Особые случаи (дорожно-транспортные происшествия, утопления, электротравма, отравления).	Работа с литературой, интернет ресурсами. 1. Дорожно-транспортные происшествия. 2. Аптечка первой помощи. 3. Утопление. 4. Электротравма (удар молнии, поражение электрическим током). 5. Отравления. 6. Оказание первой помощи при укусах змей, животных, клещей, контактных ожогах ядовитыми растениями, морскими животными.	Реферат. Решение ситуационных задач.
7.	Первая медицинская помощь при травмах, ожогах и	Работа с литературой, интернет ресурсами.	Реферат. Решение ситуационных задач.

	отморожениях.		
8.	Первая медицинская помощь при некоторых острых заболеваниях	Работа с литературой, интернет ресурсами. «ТЕЛА», «Нарушения ритма сердца» «Неотложная помощь при тампонаде сердца»	Реферат. Решение ситуационных задач.

8. Формы контроля

8.1. Формы текущего контроля

- устные (собеседование, доклад)
- письменные (проверка тестов, рефератов, конспектов, презентаций, решение задач).
- демонстрация манипуляции на фантомах, тренажёрах.

Перечень тем рефератов, докладов, сборники тестов и ситуационных задач приводятся в приложении № 4 к рабочей учебной программе «Фонд оценочных средств».

8.2. Формы промежуточной аттестации зачет

Этапы проведения зачета:

1. Этап – решение ситуационных задач.
2. Этап – практические навыки на тренажерах.

Задачи к зачету приводятся в приложении №4 к рабочей учебной программе «Фонд оценочных средств».

9. Библиотечно-информационное обеспечение дисциплины

9.1. Основная литература:

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях
[Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь
[Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа:
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

9.2 Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа: http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/X%2058-430960.

9.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
2. <http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
3. <http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

9.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Операционная система

MSWindowsVistaStarter
MS Windows Prof 7 Upgr

Офисный пакет

MS Office 2007

Другое ПО

7-zip
AdobeReader
KasperskyEndpointSecurity

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№	Наименование учебного кабинета	Месторасположение учебного кабинета	Перечень основного оборудования учебного кабинета
204	Кабинет дебрифинга	пр. Троицкий, 180	14 посадочных мест (столы и стулья); компьютер; телевизор
205	Манипуляционный практикум	пр. Троицкий, 180	Оснащение: I. Аппаратура и приборы: биксы, аппарат Боброва, тонометры, фонендоскопы, термометры, сухожаровой шкаф, камера для хранения стерильных инструментов, бактерицидный облучатель, дефибриллятор, аппарат для снятия ЭКГ, небулайзер, глюкометр II. Лабораторное оборудование и приборы, принадлежности: флаконы, емкости, мензурки, мерная посуда, штативы, пробирки, емкости для сбора анализов, пробирки со стерильными тампонами. III. Медицинский

			инструментарий: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, мандрены, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы. IV. Предметы ухода: лотки, резиновые перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, мочеприемники. V. Лекарственные и дезинфекционные средства: 10 % р-р хлорной извести, 3% р-р хлорамина, 70 % спирт, 2 % р-р протаргола, 0,05 р-р калия перманганата, 5 % р-р йода спиртовой, лекарственные средства для инъекций, 3 % р-р перекиси водорода, раствор азопирама. VI. Мебель и оборудование: кушетки, емкости с маркировкой, зеркало, тазы, мешки клеенчатые, штативы, ширма, пеленальные столики,
--	--	--	--

			манипуляционные столики, кровати. прикроватные тумбочки. VII. Учебно-наглядные пособия: фантомы для внутривенных и внутримышечных инъекций, фантом головы, фантом женского и мужского мочеиспускательных каналов, тренажер по уходу за стомами и пролежнями, фантомы для постановки клизм, фантом реанимационный, тематические таблицы, куклы.
206	Кабинет дебрифинга	пр. Троицкий, 180	14 посадочных мест (столы и стулья); компьютер; телевизор
207	Манипуляционный практикум	пр. Троицкий, 180	Оснащение: I. Аппаратура и приборы: биксы, аппарат Боброва, тонометры, фонендоскопы, термометры, сухожаровой шкаф, камера для хранения стерильных инструментов, бактерицидный облучатель, дефибриллятор, аппарат для снятия ЭКГ,

			небулайзер, глюкометр II. Лабораторное оборудование и приборы, принадлежности: флаконы, емкости, мензурки, мерная посуда, штативы, пробирки, емкости для сбора анализов, пробирки со стерильными тампонами. III. Медицинский инструментарий: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, мандрены, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы. IV. Предметы ухода: лотки, резиновые перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, мочеприемники. V. Лекарственные и дезинфекционные средства: 10 % р-р хлорной извести, 3% р-р хлорамина, 70 % спирт,
--	--	--	---

			2 % р-р протаргола, 0,05 р-р калия перманганата, 5 % р-р йода спиртовой, лекарственные средства для инъекций, 3 % р-р перекиси водорода, раствор азопирама. VI. Мебель и оборудование: кушетки, емкости с маркировкой, зеркало, тазы, мешки клеенчатые, штативы, ширма, пеленальные столики, манипуляционные столики, кровати. прикроватные тумбочки. VII. Учебно-наглядные пособия: фантомы для внутривенных и внутримышечных инъекций, фантом головы, фантом женского и мужского мочеиспускательных каналов, тренажер по уходу за стомами и пролежнями, фантомы для постановки клизм, фантом реанимационный, тематические таблицы, куклы.
213	Кабинет дебрифинга	пр. Троицкий, 180	14 посадочных мест (столы и стулья); компьютер; телевизор

214	Манипуляционный практикум	пр. Троицкий, 180	Оснащение: I. Аппаратура и приборы: биксы, аппарат Боброва, тонометры, фонендоскопы, термометры, сухожаровой шкаф, камера для хранения стерильных инструментов, бактерицидный облучатель, дефибриллятор, аппарат для снятия ЭКГ, небулайзер, глюкометр II. Лабораторное оборудование и приборы, принадлежности: флаконы, емкости, мензурки, мерная посуда, штативы, пробирки, емкости для сбора анализов, пробирки со стерильными тампонами. III. Медицинский инструментарий: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, мандрены, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы. IV. Предметы ухода: лотки, резиновые
-----	---------------------------	-------------------	--

		перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, мочеприемники. V. Лекарственные и дезинфекционные средства: 10 % р-р хлорной извести, 3% р-р хлорамина, 70 % спирт, 2 % р-р протаргола, 0,05 р-р калия перманганата, 5 % р-р йода спиртовой, лекарственные средства для инъекций, 3 % р-р перекиси водорода, раствор азопирама. VI. Мебель и оборудование: кушетки, емкости с маркировкой, зеркало, тазы, мешки клеенчатые, штативы, ширма, пеленальные столики, манипуляционные столики, кровати. прикроватные тумбочки. VII. Учебно-наглядные пособия: фантомы для внутривенных и внутримышечных инъекций, фантом
--	--	---

			головы, фантом женского и мужского мочеиспускательных каналов, тренажер по уходу за стомами и пролежнями, фантомы для постановки клизм, фантом реанимационный, тематические таблицы, куклы.
--	--	--	---

11. Оценка обучающимися содержания и качества учебного процесса по дисциплине

анкета-отзыв на дисциплину по выбору «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у взрослых.»

Просим Вас заполнить анкету-отзыв по прочитанной дисциплине «_____». Обобщенные данные анкет будут использованы для ее совершенствования. По каждому вопросу поставьте соответствующие оценки по шкале от 1 до 10 баллов (обведите выбранный Вами балл). В случае необходимости впишите свои комментарии.

1. Насколько Вы удовлетворены содержанием дисциплины в целом?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

2. Насколько Вы удовлетворены общим стилем преподавания?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

3. Как Вы оцениваете качество подготовки предложенных методических материалов?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

4. Насколько вы удовлетворены использованием преподавателем активных методов обучения (моделирование процессов, кейсы, интерактивные лекции и т.п.)?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

5. Какой из разделов дисциплины Вы считаете наиболее полезным, ценным с точки зрения дальнейшего обучения и / или применения в последующей практической деятельности?

6. Что бы Вы предложили изменить в методическом и содержательном плане для совершенствования преподавания данной дисциплины?

Приложение 1 к рабочей программе дисциплины (модуля)
Учебная дисциплина (по выбору) –« Первая врачебная помощь при
неотложных состояниях у взрослых».

Тематический план семинарских/практических/клинических
практических/лабораторных занятий/симуляционных практических
занятий

Направление подготовки – **30.05.01 Медицинская биохимия.**

Семестр – 11

Количество часов, отведенное на курс, цикл – 50 час.

Курс – 6

№ п/п	Тип занятия	Тема занятия	Количество часов
1	Практическое занятие	Организация первой медицинской помощи на догоспитальном этапе	5
2	Практическое занятие	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций инъекций.	5
3	Практическое занятие	Терминальные состояния. Внезапная смерть. Базовая сердечно - легочная реанимация.	5
4	Практическое занятие	Проведение СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях	5
5	Практическое занятие	Первая врачебная помощь при кровотечениях. Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.	5
6	Практическое занятие	Первая врачебная помощь	5

		пострадавшим в коме.	
7	Практическое занятие	Первая врачебная помощь при травмах, ожогах и отморожениях.	5
8	Практическое занятие	Первая врачебная помощь при несчастных случаях.	5
9	Практическое занятие	Первая врачебная помощь при некоторых острых заболеваниях.	5
10	Практическое занятие	зачет	5
ИТОГО			50

Рассмотрено на заседании МАСЦ _____
«__18__»__06_____ 20 19 г.
протокол № __15_____
Директор МАСЦ

Буланов Р.Л
(ФИО подпись)

Приложение 2 к рабочей программе дисциплины (модуля)
Учебная дисциплина (по выбору) –« Первая врачебная помощь при
неотложных состояниях у взрослых».

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

Архангельск, 2019

Структура и содержание методических рекомендаций для преподавателя

1. Современные подходы к проблематике дисциплины

В современном мире значительно возросли требования к уровню практических умений и навыков медицинских работников в их повседневной деятельности. Обучающийся обязан кроме овладения теоретическими знаниями приобрести ряд практических умений и навыков, которые ему будут нужны не только для изучения последующих специальных предметов, но без которых ему будет невозможна будущая профессиональная деятельность. Врач любой специальности, оказавшийся рядом с человеком вне лечебного учреждения, находящимся в угрожающем жизни состоянии, должен оказать ему возможную помощь. Успех в оказании экстренной помощи во многом зависит от правильной диагностики и выбора необходимых лечебных мероприятий. При этом от врача требуется решительность, оперативность и умение организовать необходимую помощь для ликвидации угрожающего состояния.

2. Образовательные технологии

Практическое занятие. Характерная особенность его — в групповом обсуждении обучающимися, под руководством преподавателя определенного учебного вопроса. Обычно занятие рассчитано на углубление знаний обучающихся и обсуждение путей их реализации на практике. Неверно превращать семинар только в проверку знаний. Основная задача преподавателя: «раздуть жар» дискуссии, тактично направлять ее ход, не допускать отклонений, ведущих к потере времени и темпа, предоставлять возможность студентам находить правильные ответы, а не спешить сообщать их самому. Разбор заболеваний на занятиях проводится преимущественно по синдромному принципу.

Выступления на занятиях с докладами на темы самостоятельной работы похожи на семинар, но вопросы заранее распределяются между участниками и подготавливаются. Творческий, дискуссионный, самостоятельный характер выступлений программируется и одобряется.

Характеристика используемых средств обучения:

1. Материальные – аудитории ЦАиСО оборудованы мебелью в достаточном количестве.

2. Визуальные:

аудиовизуальные (персональный компьютер, принтер, сканер, ноутбук, мультимедийный проектор, видеопроектор, видеокамера; муляжи и фантомы.

3. бумажные:

Методические указания для студентов для подготовки к занятиям

Активные формы проведения занятий включают традиционные методы, основанные на опросе студентов для выяснения готовности к занятию, входной тестовый блиц-контроль, работа на тренажерах.

Интерактивные формы проведения занятий включают решение ситуационных задач, проведение деловых игр, разработка проектов по теме, проведение тренингов, проведение ситуационных сценариев.

1. **Словесные**

Лекция — ведущая форма обучения, так как с нее начинается каждая учебная дисциплина, раздел и большинство тем, предусмотренных программами. Она призвана дать целостное, систематизированное, доказательное и отчетливое, самое современное представление об относительно самостоятельной, сложной профессиональной деятельности. В ней всегда должна соединяться теория с практикой. Лекция, рассматривается, как дополнение к учебнику, а не повторяет учебник, а по своему содержанию отвечает самым последним достижениям науки и практики, обогащена личным отношением преподавателя к излагаемому. В лекции наука оживает в речи преподавателя, предстает в увлекательном, эмоциональном и

доступном для понимания виде. Живая речь преподавателя, его вид, поведение, общение со студентами делают теоретические положения интереснее, понятнее, привлекательнее, убедительнее, практичнее. Главное назначение лекции - обеспечить теоретическую основу обучения, развить интерес к учебной деятельности и конкретной учебной дисциплине, сформировать у обучающихся ориентиры для самостоятельной работы над курсом.

Рассказ – монологическое изложение учебного материала, применяемого для последовательного, систематизированного, доходчивого и эмоционального преподнесения знаний. Этот метод применяется на практических занятиях для изложения материала, трудно усвояемого студентами.

Практическое занятие. Характерная особенность его — в групповом обсуждении студентами под руководством преподавателя определенного учебного вопроса. Обычно занятие следует за лекцией и рассчитано на углубление знаний обучающихся и обсуждение путей их реализации на практике. На таких занятиях идет осмысление теоретического материала, формируется умение убедительно формулировать собственную точку зрения, приобретаются навыки профессиональной деятельности, и поэтому неверно превращать семинар в проверку знаний. Основная задача преподавателя: «раздуть жар» дискуссии, тактично направлять ее ход, не допускать отклонений, ведущих к потере времени и темпа, предоставлять возможность студентам находить правильные ответы, а не спешить сообщать их самому.

Беседа – метод, при котором с помощью целенаправленных и умело поставленных вопросов побудить студентов к припоминанию уже известных им знаний и достичь усвоения новых знаний путем самостоятельных размышлений, выводов и обобщений. Велика также воспитательная роль беседы.

Дискуссия – обмен взглядами по конкретной проблеме. С помощью дискуссии студенты приобретают новые знания, укрепляются в собственном мнении, учатся его отстаивать.

Выступления на занятиях с докладами на темы самостоятельной работы похожи на семинар, но вопросы заранее распределяются между участниками и подготавливаются. Творческий, дискуссионный, самостоятельный характер выступлений программируется и одобряется.

Задача представляет собой требование или вопрос, на который надо найти ответ, опираясь на заранее сформулированные условия и указание конечной цели. Задача - элемент творческого мышления, где высок удельный вес неопределенности исходных условий, где требуется смекалка, выдумка, изобретательность.

Круглый стол – позволяет студентам обобщить идеи и мнения относительно обсуждаемой проблемы. Все студенты выступают в роли оппонентов (должны выражать мнение по поводу обсуждаемого вопроса, а не по поводу мнений других участников).

поднимают руку и после разрешения преподавателем ответить - дает ответ, при правильном ответе преподаватель выдает студенту карточку со «стоимостью», выбранной студентом, если ответ не правильный отвечает студент вторым поднявший руку и т.д., в случае правильного ответа этот студент выбирает второй вопрос. Раунд продолжается до тех пор, пока не будут разыграны все вопросы. В конце игры каждый студент считает набранные баллы (по «стоимости»), в зависимости от набранных баллов на занятии выставляется оценка за занятие.

Ситуационные сценарии №1 по теме СЛР – студенту предлагается выступить в роли лидера реанимационной бригады и оказать неотложную помощь пациенту (в роли пациента используется симуляционный манекен). Студент выбирает трех членов своей бригады из числа одноклассников, которые будут выполнять указания лидера. Преподаватель объясняет студенту условия сценария (что случилось с пациентом, в каком состоянии он находится, что имеется из необходимого оборудования). В ходе сценария состояние пациента меняется в зависимости от мероприятий, проводимых бригадой. Данные обследования сообщает преподаватель.

Каждый из сценариев подразумевает внезапную остановку кровообращения и проведение сердечно-легочной реанимации. По окончании реанимационных мероприятий (после восстановления кровообращения) студент сообщает дальнейшие действия с пациентом.

Ситуационные сценарии позволяют студенту реализовать полученные знания на практике, улучшить навыки работы в команде, продемонстрировать логическое мышление.

№2 ситуационный сценарий Тема: Десмургия.

Концепция игры: Группа людей из 5 человек пострадали в результате нападения. Очевидцами стали 3 человека, один из которых позвал на помощь сотрудников ближайшей частной клинико-диагностической лаборатории. Мимо проезжал человек на личном автомобиле, который остановился для оказания помощи. Необходимо оказать первую доврачебную помощь имеющимися силами и средствами. Определить очередность наложения повязок пострадавшим, виды повязок, очередность оказания помощи в зависимости от степени тяжести пострадавших, наложить необходимые повязки.

Роли: – пострадавший № 1 с кровоточащей раной затылочной области, в сознании .

-пострадавший № 2 с множественными колотыми ранами живота, в сознании.

– пострадавший № 3 с проникающим ранением груди и припухлостью в области голеностопного сустава без его деформации.

– пострадавший № 4 с залитыми кровью лицом и кистями рук.

– пострадавший № 5 с ранами плеча, бедра .

– очевидец № 1

– очевидец № 2

– очевидец № 3 – лаборант

№ 4– врач-лаборант

№ 5 – проезжавший автомобилист

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

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

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

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

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

№ 3 ситуационный сценарий Тема: Особые случаи. Дорожно-транспортные происшествия.

1. Концепция игры:

Группа людей из 6 человек, пострадали в результате автоаварии (столкновение 3 автомобилей) в отдаленном районе на трассе. Участники игры самостоятельно подбирают

повреждения, которые могли быть у данной группы пострадавших. Очевидцами стали 5

человек, проезжающие на 1 личном автомобиле, которые остановились для оказания

помощи. Необходимо оказать первую доврачебную помощь имеющимися силами и

средствами. Определить очередность оказания первой доврачебной помощи в зависимости

от вида повреждений и степени тяжести пострадавших, необходимость наложения жгута или закрутки, наложения повязок пострадавшим, наложить необходимые повязки. Определить необходимость транспортировки пострадавших на личном автомобиле в ближайшее лечебное учреждение (2 варианта - ФАП и ЦРБ) без ожидания машины МЧС или врачебной бригады скорой медицинской помощи).

2. Роли:

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

3. **Ожидаемый результат:**

Знание типичных травм при дорожно-транспортных происшествиях.

Организация

оказания медицинской помощи разными людьми. Правильная сортировка пострадавших,

адекватное оказание первой доврачебной помощи в зависимости от степени тяжести

повреждений при большом количестве раненых.

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

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

– «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся показал недостаточную теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями, владеет

терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;

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

2. Наглядные

Иллюстрация– показ и восприятие предметов, процессов и явлений в их символическом изображении с помощью плакатов, схем, рисунков, фотографий. В процессе обучения студентов используются пособия кафедры.

Практические(упражнение) – применение полученных знаний для решения практических задач. Данный метод выполняет функцию углубления знаний, умений, а также способствует решению задач контроля и коррекции, стимулированию познавательной деятельности.

Работа с книгой– ознакомление с ее структурой, чтение глав, изучение материала, реферирование отдельных отрывков текста. Студент в период подготовки контрольных работ самостоятельно работает с материалом, имеет возможность многократно обрабатывать информацию в удобное время, сравнить и сопоставить данные, что приводит к творческому индивидуальному решению поставленных задач.

Видеометод– экранное преподнесение информации, основан на наглядном восприятии материала. Информация, представленная в наглядной форме, является наиболее доступной для восприятия, усваивается легче и быстрее. Для студентов используются компьютеры с мультимедийным проектором для представления информации на лекциях.

2.2. Организация и контроль самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа – научить обучающегося осмысленно и самостоятельно работать с учебным материалом, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию.

Самостоятельная работа является внеаудиторной работой.

Решение ситуационных задач.

Работа со справочной литературой.

Подготовка рефератов и презентаций.

Отработка алгоритмов по оказанию неотложной помощи.

Формы контроля самостоятельной работы:

1. Устное обсуждение темы (заслушивание и обсуждение докладов, просмотр презентаций).
2. Демонстрация манипуляций на тренажере.

3. Показатели, критерии, средства оценивания компетенций, шкалы оценивания

Оценка результатов обучения основана на проведении различных этапов контроля (промежуточный, заключительный) по пятибалльной системе оценивания.

Контроль знаний проводится преподавателем на каждом этапе на протяжении всех занятий и фиксируется в оценочном листе группы.

Итоговая отметка выставляется на основании четырех критериев:

1. правильность и полнота ответа на вопросы;
2. ответов на тестовые задания;
3. выполнение манипуляции;
4. решение задач.

критерии оценок за устный опрос:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он грамотно, последовательно, логически стройно и исчерпывающе излагает материал, при этом в его ответе тесно увязывается теория и практика; не испытывает затруднения с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, твердо знающему программный материал, грамотно и по существу его излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы, правильно применяет теоретические положения при решении практических задач;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

критерии оценки за реферативное сообщение:

- «отлично» выставляется студенту, если студентом показана самостоятельность в постановке проблемы, наличие авторской позиции, самостоятельность суждений, эссе (реферат, доклад, сообщение) соответствует теме, показано умение работать с литературой,

обобщать, анализировать различные точки зрения, систематизировать и структурировать

материал, студент владеет терминологией и понятийным аппаратом проблемы, соблюдены требования к оформлению;

– **«хорошо»** выставляется студенту, если студентом показана самостоятельность в

постановке проблемы, самостоятельность суждений, эссе (реферат, доклад, сообщение)

соответствует теме, показано умение работать с литературой, обобщать, анализировать

различные точки зрения, но отмечены некоторые неточности в систематизации, студент

владеет терминологией, соблюдены требования к оформлению;

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если в эссе (реферате, докладе,

сообщении) студент не полностью раскрыл тему, показал недостаточное умение работать с литературой, неспособность к обобщению материала, соблюдены требования к оформлению;

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент не раскрыл тему эссе

(реферата, доклада, сообщения), не владеет терминологией, отсутствует умение к

сопоставлению и анализу различных точек зрения, не соблюдены требования к оформлению.

критерии оценки за решение задачи:

– **«отлично»** выставляется студенту, если он правильно и полно отвечает на вопросы,

изложенные в задании, свободно владеет речью, показывая связность и последовательность

в изложении, оперирует правильными формулировками и терминами, демонстрирует полное понимание материала и способность к обоснованию своего ответа, четко и последовательно выполняет манипуляции, знает цели, показания и противопоказания контролируемых методик, владеет основными правилами деонтологии и врачебной этики;

– **«хорошо»** выставляется студенту, если он правильно и полно отвечает на вопросы,

изложенные в задании, владеет речью, показывая связность и последовательность в

изложении, оперирует правильными формулировками и терминами, демонстрирует

понимание материала и способность к обоснованию своего ответа, четко и последовательно

выполняет манипуляции, но допускает единичные ошибки, которые устраняет при указании

на них, владеет основными правилами деонтологии и врачебной этики;

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если студент обнаруживает знание и

понимание основных положений в вопросах полученного задания, но допускает неточности

в формулировке ответа, делает частичные ошибки в изложении, нарушает последовательность, допускает ошибки и неточности, имеет незначительные нарушения

правил деонтологии и врачебной этики;

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент не знает большую

часть учебного материала, допускает ошибки в формулировках и терминах, искажающие

смысл заданного вопроса, беспорядочно и непрофессионально излагает учебный материал,

не соблюдает последовательность действий в алгоритмах манипуляций, при объяснении этих

действий показывает полное незнание цели, показаний и противопоказаний контролируемого метода, не соблюдает правил этики и деонтологии

критерии оценки за практическую часть:

– **«отлично»** выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам,

выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом,

владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает

правила деонтологии и врачебной этики;

– **«хорошо»** выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам,

выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, но

допустил при этом неточности, не влияющие на результат диагностической и лечебной

деятельности, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег,

четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если студент показал недостаточную

теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в

исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями,

владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет

незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент показал отсутствие

теоретической подготовленности к выполнению роли, не справился с исполнением роли,

выполнил предусмотренные практические манипуляции с грубыми ошибками, не достаточно владеет терминологией, не уважает мнение коллег.

В заключение изучения дисциплины по выбору проводится зачёт, который состоит из 2- этапов: решение ситуационной задачи и демонстрации манипуляции на фантоме.

№ пп	Семестр	Вид контроля	Зачетные баллы
1	11	Зачет	1-5
		Итого	5

Учебная дисциплина (по выбору) – «Первая врачебная помощь при неотложных состояниях у взрослых».

.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Архангельск, 2019

1. Тема занятия, его цели и задачи
ТЕМА № 1 ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НА
ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

ЦЕЛЬ:

Ознакомить студентов с организацией медицинской помощи в РФ.

ЗАДАЧИ:

1. Формирование представления о целях, задачах и принципах оказания первой медицинской помощи;
2. Изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;
3. Отработка на практике организации, приемов и методов оказания первой медицинской помощи.

Знать:

1. Основные принципы организации здравоохранения в РФ.
2. Основные понятия и определения неотложных состояний: угрожающее состояние.
3. Основные принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.
4. Критерии клинической диагностики и дифференциальной диагностики различных неотложных состояний
5. Показания для госпитализации, правила транспортировки, принципы транспортной иммобилизации.

Уметь:

1. Оценить витальные (жизненно важные) функции человека и основные признаки их нарушения.
2. Проводить исследование пульса, дыхания, измерения артериального давления.
3. Транспортировать больных и пострадавших.

Владеть:

Проведение исследования пульса, дыхания, измерения артериального давления.

Приемами по удалению инородных тел из дыхательных путей: стимуляцию кашля.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены обучающимися в процессе изучения темы:

Первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная помощь, квалифицированная, специализированная помощь.

1. Вопросы к занятию

1. Понятия «экстренная помощь», «неотложная помощь», «неотложное состояние»
2. Классификация неотложных состояний.
3. Организация медицинской помощи на догоспитальном.
4. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании первой врачебной помощи. (стандарты, протоколы, формы документации).

4. Контрольные вопросы для самоподготовки:

1. Какие факторы определяют эффективную организацию первой врачебной помощи?
2. Что включает в себя понятие «первой врачебной помощи» и какие основные жизнеопасные состояния требуют экстренной помощи?
3. Назовите основные факторы, которые могут приводить к развитию жизнеугрожающих ситуаций.
4. Перечислите основные причины внезапной остановки дыхания и сердца. Приведите алгоритм действий оказания первой врачебной помощи.

5. Основная и дополнительная литература к теме Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа:
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа: http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
«Права пациента и правовая ответственность медицинских работников».	реферат

2. Тема занятия, его цели и задачи

Тема №2 Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций.

Цель:

Совершенствовать выполнение внутрикожных и подкожных инъекции на фантоме.

Задачи:

1. Повторить виды шприцев и игл.
2. Повторить анатомические области введения лекарственных препаратов подкожно и внутрикожно, внутримышечно, внутривенно.
3. Выполнять внутрикожные и подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции на фантоме.

Должны знать:

- 1.Виды шприцев и игл;
- 2.Анатомические области для парентерального введения лекарственных средств;
- 3.Особенности парентерального введения масляных растворов, инсулина, гепарина;
- 4.Особенности введения лекарственных препаратов внутривенно и подкожно, в\м, в\в

Уметь:

- 1.Предоставить пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве;
- 2.Определить цену деления шприца;
- 3.Подготовить шприц однократного применения к инъекции;
- 4.Развести порошок во флаконе;
- 5.Набрать лекарственное средство из ампулы и из флакона;
- 6.Осуществить внутривенные инъекции на фантоме;
- 7.Осуществить подкожные инъекции на фантоме;
- 8.Осуществить внутримышечные, внутривенные инъекции на фантоме;
- 9.Оценить осложнения, возникающие при применении лекарств.

Владеть:

- 1.Техникой подкожных и внутримышечных инъекций, внутривенных на фантоме.

2.перечень понятий:

Области введения внутривенных инъекций, области введения подкожных инъекций, цена деления, шприц, игла инсулин, гепарин, туберкулин, парентеральный способ применения лекарственных средств, виды шприцев и игл, липодистрофия, гипо и гипергликемическая кома, ЕД (единицы действия), некроз, абсцесс, инфильтрат. Правила наложения венозного жгута, венепункция, сердечные гликозиды, раствор хлористого кальция, раствора сернокислой магнезии, растворитель для лекарств, вводимых в вену, вакуумная пробирка, контейнер для доставки анализов в лабораторию.

3. Вопросы к занятию

1. Парентеральный способ применения лекарственных средств.
2. Виды шприцев и игл. Цена деления шприца.
3. Подготовка шприца однократного применения к инъекции.
4. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов. Разведение антибиотиков.
5. Анатомические области для парентерального введения лекарственных средств при подкожном и внутривенном, в\м, в\венном введении лекарственных средств.
6. Техника внутривенных и подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций.

7. Возможные осложнения при выполнении внутрикожных и подкожных инъекций, в\в, в\м инъекций.

4. Вопросы для самоконтроля

1. При подкожном введении объём лекарственного препарата не должен превышать..... (мл)?
2. Игла, какой длины и сечения используется для подкожного и внутрикожного введения препарата?
3. Правила обработки места инъекции?
4. Срок хранения вскрытого флакона и ампулы?
5. Угол введения иглы при внутрикожной и подкожной инъекции?
6. Температура вводимого масляного раствора?
7. Техника внутривенной инъекций и забора крови
8. Особенности введения некоторых лекарственных средств (сердечные гликозиды, раствор хлористого кальция, раствора сернокислой магнезии).
9. Возможные осложнения при выполнении внутривенных инъекций.
10. Мероприятия по технике безопасности при работе с кровью
11. Что такое липодистрофия? некроз? абсцесс? инфильтрат?

Тесты для самоконтроля

1. Стерильность лекарственного вещества в ампуле будет нарушена, если:
 1. осколок стекла попадёт внутрь ампулы;
 2. ампула имела трещину;
 3. игла для набирания лекарства касалась наружной поверхности ампулы;
 5. все вышеизложенное верно.
2. Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией:
 1. бледность кожных покровов ниже жгута;
 2. гиперемия кожи ниже жгута;
 3. отсутствие пульса на лучевой артерии;
 4. синюшность кожи ниже жгута.
3. Положение пациента при введении лекарственных средств внутривенно:
 1. лёжа на животе, на боку;
 2. сидя;
 3. стоя;
 4. лёжа на спине.
4. При попадании 10 % хлорида кальция в ткани развивается осложнение:

тромбофлебит;
некроз;
абсцесс;
гепатит;

Эталоны ответов:

1.
2
2,4
2

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа:
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа:
http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Задание 1.

Устройство шприца:

1. Изобрази шприц «Рекорд», иглу.
2. Отметьте на рисунке устройство шприца: цилиндр, подигольный конус, поршень, фиксатор поршня, рукоятка поршня, канюля иглы.

Задание 2. Различные виды игл.

заполни таблицу:

Размер иглы	Диаметр внутреннего просвета в мм	Длина иглы в мм.	Назначение иглы

Задание 2.

Особенности постановки различных инъекций.

заполни таблицу:

Вид инъекции	Места выполнения инъекции	Угол введения иглы	Глубина введения иглы	Длина иглы
в/к				
п/к				
в/м				
в\в				

Задание 3.

вставь недостающие слова:

Способы введения масляных растворов:

1..... 2.

Категорически запрещено вводить масляные растворы.....

Перед введением масляный раствор необходимодо температуры.....

Вводят масляный раствор с контролем попадания в для этого необходимо оттянутьна.....

1.Тема занятия, его цели и задачи

Тема№ 3,4 Терминальные состояния. Внезапная смерть. Базовая сердечно - легочная реанимация.

Цель:

Овладеть навыками оказания первой врачебной помощи пациентам в терминальных состояниях.

Формирование и развитие у обучающихся по специальности «Медицинская биохимия» способности и готовности к участию в организации первой врачебной помощи и пострадавшим в экстремальных ситуациях.

Задачи:

1. формирование представления о целях, задачах и принципах оказания ПМП;
2. изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;
3. отработка на практике организации, приемов и методов оказания ПМП.

Уметь:

- 1.определить наличие обструкции дыхательных путей;
 - 2.определить остановку сердца;
- методами постановки воздуховодов и ларингеальной трубки на фантоме;
ИВЛ дыхательным мешком на фантоме;

Владеть:

- 1.навыками оказания первой медицинской помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшему в сознании, без сознания, с избыточной массой тела;
- 2.навыками проведения искусственной вентиляции легких методом «рот в рот», «рот в нос»;
- 3.навыками проведения базовой сердечно - легочной реанимации одним и двумя спасателями.

2.Перечень понятий:

Клиническая и биологическая смерть, обструкция дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, сердечно - легочная реанимация

3. Вопросы к занятию

1. Признаки клинической смерти.
2. Признаки биологической смерти.
3. Восстановление проходимости дыхательных путей.
4. Искусственная вентиляция легких.
5. Непрямой массаж сердца.
6. Сердечно - легочная реанимация одним и двумя спасателями.

5. Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте клиническую картину предагонального состояния, агонии.
2. Дайте характеристику клинической смерти (признаки, длительность).
3. Что включает в себя обеспечение проходимости дыхательных путей?
4. Назовите правила проведения ИВЛ.
5. Назовите правила проведения непрямого массажа сердца.
6. Техника дефибрилляции.

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа:
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа:
http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELI

B&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

6.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Задание №1. Определение понятий и терминов.

Термин	Определение
Аспирация	
Искусственная вентиляция лёгких	
Обструкция	
Сердечно – легочная реанимация	
Прием Хеймлиха	
Асфиксия	

Апноэ	
Биологическая смерть	
Гипоксия	
Диафрагма	

2. Вспомни пройденный материал и дополни определения.

Состояние сознания:

Ясное сознание -

—

Помраченное сознание -

Супор -

Сопор -

Кома -

Артериальное давление -

Артериальный пульс -

Задание №2. Артериальное давление.

От каких основных факторов зависит артериальное давление:

- 1.
- 2.

*Задание №3. Измерение артериального давления.

Повторив алгоритм манипуляции «Измерение артериального давления», ответь письменно на вопросы:

Артериальное давление чаще всего измеряют на _____
артерии в области _____.

Укажите границы нормы артериального давления:

Верхняя граница нормы: / мм.рт.ст.

Нижняя граница нормы: / мм.рт.ст.

*Задание №4. Характеристика дыхания.

Основные характеристики дыхания человека – это:

- 1.
- 2.
- 3.

Типы дыхания:

- 1.
- 2.
- 3.

Задание 5. Измерение частоты дыхательных движений.

Вспомни алгоритм манипуляции «Измерение ЧДД», ответь письменно на вопрос:

Впиши границы нормы ЧДД - дыхательных движений в минуту.

Определи понятия:

Брадикапноэ -

Тахипноэ -

Задание 6. Нарушение дыхания.

выполни задания:

1. Перечисли признаки дыхательных расстройств.

- 1.
- 2.

3.

4.

5.

2. Время решающий момент для начала реанимации. Зафиксируй вероятные нарушения в организме пострадавшего с момента прекращения дыхания и сердцебиения.

0 минут - Дыхание остановилось, вскоре остановится сердце.

4 – 6 минут -

6 – 10 минут -

более 10 минут -

Задание 7. Искусственная вентиляция лёгких.

1. Дополни предложения:

В течение 1 минуты при ИВЛ пострадавшему проводится _____ вдохов с интервалом _____ секунд. Пульс на сонной артерии проверяется каждую _____.

2. Запиши условия прекращения ИВЛ.

1.

2.

3.

4.

5.

3. Выпиши причины обструкции дыхательных путей.

1.

2.

3.

4.

5.

Задание 8. Причины остановки сердца.

1. Причины остановки сердца.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

2. Признаки остановки сердца.

- 1.
- 2

Задание 9. Сердечно легочная реанимация.

письменно ответить на вопросы:

1. Один цикл при проведении СЛР это -
2. Пульс на сонной артерии проверяют каждые -

3. Какие меры личной безопасности должен соблюдать спасатель при проведении ИВЛ «рот в рот»

Задание 10. Признаки клинической смерти.

выпиши признаки клинической смерти:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Задание 11. Признаки биологической смерти.

выпиши признаки биологической смерти:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5

Тема занятия, его цели и задачи

Тема № 5 Первая медицинская помощь при Кровотечениях. Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.

Цель:

Формирование и развитие у обучающихся по специальности «Медицинская биохимия» способности и готовности к участию в организации первой врачебной помощи больным и пострадавшим в экстремальных ситуациях при кровотечениях.

Задачи:

1. формирование представления о целях, задачах и принципах оказания первой врачебной помощи;
2. изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;

3. отработка на практике организации, приемов и методов оказания первой медицинской помощи.

должен знать:

- 1.Кровотечение. Реакция организма на кровопотерю. Методы определения кровопотери. Значение уменьшения ОЦК для гемостаза, изменения в микроциркуляции при острой кровопотере, роль симпатико-адреналовой системы в реакциях организма на кровопотерю.
- 2.Геморрагический шок: понятие.
- 3.Классификация кровотечений. Основные клинические признаки кровопотери.
- 4.Классификация кровотечений в зависимости от сроков, источника, отношения к внешней среде. Местные признаки наружного кровотечения, скрытого кровотечения Местные признаки внутреннего кровотечения. Признаки острой анемии.
- 5.Способы временной и окончательной остановки кровотечения.

должен уметь:

- 1.Выполнить временную или окончательную остановку кровотечения в зависимости от вида и калибра сосуда. Наложить кровоостанавливающий жгут.
- 2.Прочитать общий анализ крови и диагностировать степень кровопотери.
- 3.Выполнить физикальные методы обследования больного (расспрос, пальпация, аускультация, измерение их артериального давления и частоты пульса) у больного с кровопотерей.
- 4.Выполнить неотложные мероприятия по остановке кровотечения наружной и внутренней локализации (в объеме доврачебной, врачебной помощи).

владеть:

- 1.Алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с последующим направлением его на госпитализацию.
- 2.Алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой медицинской помощи на догоспитальном при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- 3.Техникой наложением шин.
- 4.Техникой наложения повязок.

2.Основные понятия, которые должны быть усвоены обучающимися в процессе изучения темы:

Артериальные кровотечения, венозные кровотечения, капиллярные кровотечения, временная остановка кровотечения, жгут Эсмарха, признаки правильного наложения жгута, геморрагический шок, гемартроз, гематома.

3.Вопросы к занятию

1. Определение понятия кровотечение.
2. Реакция организма на кровопотерю.
3. Способы диагностики кровопотери.
4. Геморрагический шок.
5. Принципы оказания помощи при кровопотере.
6. Принципы возмещения кровопотери.

6. Вопросы для самоконтроля

Задание 1: *Вставьте пропущенное слово в определение:*

1. Раздел медицины, изучающий виды повязок, способы наложения и цели, с которыми они накладываются, называется _____
2. Повязка, обеспечивающая необходимую неподвижность поврежденной части тела, называется _____
3. Перевязочный материал, специальным образом закрепленный на поверхности тела, называется _____

Задание 2: Выберите правильный вариант ответа (допускается несколько правильных ответов):

1. Каким требованиям должна соответствовать правильно положенная повязка?
 - а) не нарушать лимфо- и кровообращение;
 - б) фиксировать 2 соседних сустава;
 - в) не мешать движениям, если они позволены
 - г) сдавливать мягкие ткани
2. Повязки накладывают с целью:
 - а) закрыть рану;
 - б) остановить кровотечение;
 - в) обеспечить неподвижность поврежденной части тела
 - г) зафиксировать перевязочный материал
3. Возвращающаяся повязка накладывается на:
 - а) культю
 - б) оба глаза;
 - в) затылок;
 - г) коленный сустав

Задание 3: Дополните предложение:

1. Правило бинтования гласит, что бинтование всегда начинают с ...
2. Повязки накладывают с целью ...

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа: http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Задача.

Решите задачу, оформите решение в рабочей тетради.

Больной был сбит автомашиной. Не может встать на ноги.

Предъявляет жалобы на сильные боли в правом бедре, невозможность поднять ногу. Объективно: в средней трети бедра имеется припухлость, болезненность. Здесь же определяется крепитация, патологическая

подвижность. Стопа ротирована кнаружи, отмечается укорочение конечности.

Какой диагноз Вы поставите и какую первую помощь окажете на догоспитальном этапе больному?

Практические задания для самоконтроля (выполни предложенное задание)

Задание № 1

Пальцевое прижатие артерий.

Способ временной остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерий.

Правила проведения.

Показать точки пальцевого прижатия артерий, назвать к какой кости осуществляется прижатие.

Пояснить, почему прижатие артерии в одних случаях выше раны, а в других ниже раны:

височной,
нижнечелюстной,
сонной,
надключичной,
подключичной,
подмышечной,
плечевой,
лучевой,
локтевой,
брюшной,
подвздошной,
бедренной,
подколенной,
большеберцовой,
малоберцовой,
артерии тыла стопы.

Задание № 2

Максимальное сгибание (разгибание) конечности.

Способ временной остановки кровотечения: максимальное сгибание (разгибание) конечности. Показания, противопоказания.

Продемонстрировать остановку кровотечения из следующих артерий:

подмышечная,
плечевая,
подключичная,
подколенная,
бедренная.

Задание № 3

Наложение кровоостанавливающего жгута.

Правила наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении.

Признаки правильности наложения жгута.

Наложить кровоостанавливающий жгут на плечо (бедро).

Время выполнения норматива:

25 секунд – отлично,

30 секунд – хорошо,

40 секунд – удовлетворительно,

35 секунд – неудовлетворительно.

Задание № 4

Наложение закрутки.

Правила наложения закрутки при артериальном кровотечении.

Признаки правильности наложения закрутки.

Наложить закрутку на плечо (бедро).

Время выполнения норматива:

45 секунд – отлично,

50 секунд – хорошо,

55 секунд – удовлетворительно.

Задание № 5

Наложение давящей повязки.

Подготовить из подручных средств и наложить давящую повязку при венозном кровотечении.

Признаки правильности наложения давящей повязки.

Терминологический диктант

Тема: «Кровотечения»

Анемия –

Артериальное кровотечение –

Венозное кровотечение –

Внутреннее кровотечение –

Вторичное кровотечение –

Гемартроз –

Гематома –

Гемоперикард –

Гемоперитонеум –

Геморрагический шок –

Гемоторакс –

Гемотрансфузия –

Гиповолемия –

Гипоксия –

Давящая повязка –

Декомпенсированная кровопотеря –

Донор –

Индекс Альговера –
Инфузионная терапия –
Коллапс –
Компенсированная кровопотеря –
Механизм «централизация кровообращения» -
Наружное кровотечение –
Обморок –
Острое кровотечение –
Первичное кровотечение –
Реципиент –
Скрытое кровотечение –
Смешанное кровотечение –
Хроническое кровотечение –

Тема занятия, его цели и задачи
Тема № 6 Первая медицинская помощь при в коме.

Цель:

Формирование и развитие у обучающихся по специальности «Медицинская биохимия» способности и готовности к участию в организации первой врачебной помощи и пострадавшим в экстремальных ситуациях при синдроме кома.

Задачи:

1. формирование представления о целях, задачах и принципах оказания ПМП;
 2. изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;
 3. отработка на практике организации, приемов и методов оказания ПМП.
- должен знать

- Определение понятия комы, наиболее частые причины развития ком.
- Виды черепно-мозговой травмы: открытая, закрытая (сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, понятие об отек головного мозга).
- Клинические признаки черепно-мозговой травмы: сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга.
- Клинические особенности легкой и тяжелой степени ЧМТ, особенности клиники у лиц в состоянии алкогольного опьянения.
- Степени тяжести комы.
- Причины смерти пострадавших в состоянии комы: западение языка, аспирация кровью, слизью, рвотой).

должен уметь:

- Оказать первую медицинскую помощь при ЧМТ пострадавшему в сознании.

- Оказать первую медицинскую помощь при ЧМТ пострадавшему в коме.

владеть:

- Методикой обеспечения проходимости дыхательных путей: ревизия и туалет ротовой полости и глотки, постановкой ларингеальной маски на фантомах.
- Определением степени угнетения сознания, глубины комы на основании клинических признаков.
- Проведением иммобилизации шейного отдела позвоночника подручными средствами и с помощью шины-воротника.
- Наложением повязок на голову и шею.
- Приданием устойчивого бокового положения пострадавшему в коме.
- Оценкой витальных функций организма.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены обучающимися в процессе изучения темы

черепно-мозговая травма, сдавление головного мозга, отек головного мозга, Шкала Глазго, диабетическая и гипогликемическая кома, алкогольная кома, опиатная кома, печеночная, уремическая кома.

3. Вопросы к занятию

1. Определение комы. Классификация коматозных состояний
2. Понятие прекомы.
3. Этапы действия медработника, если он имеет дело с коматозным больным.
4. Как оценивают глубину комы.
5. Ориентировочная основа действий (ОДД) при купировании жизнеопасных синдромов у коматозных больных.
6. Особенности транспортировки коматозных больных.
7. Дифференциальный диагноз диабетической и гипогликемической комы. Принципы оказания неотложной помощи.
8. Особенности клиники и неотложной помощи при печеночных и уремических комах.

4. Вопросы для самоконтроля

1. Что называется комой? Выбрать правильный ответ:

а) глубокое угнетение сознания, при котором невозможен словесный контакт с больным, отсутствует открывание глаз в ответ на болевые, звуковые и др. раздражители.

б) глубокое угнетение сознания с сохранностью координированных защитных реакций и открывание глаз в ответ на болевые, звуковые и др. раздражители, отсутствием словесного контакта.

в) угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакта на

фоне повышения порога восприятия внешних раздражителей и снижения собственной активности.

2. *Сопор – это:*

а) глубокое угнетение сознания, при котором невозможен словесный контакт с больным, отсутствует открывание глаз в ответ на болевые, звуковые и др. раздражители.

б) глубокое угнетение сознания с сохранностью координированных защитных реакций и открывание глаз в ответ на болевые, звуковые и др. раздражители, отсутствием словесного контакта.

в) угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакт на

фоне повышения порога восприятия внешних раздражителей и снижения собственной активности.

3. *Оглушение – это:*

а) глубокое угнетение сознания, при котором невозможен словесный контакт с больным, отсутствует открывание глаз в ответ на болевые, звуковые и др. раздражители.

б) глубокое угнетение сознания с сохранностью координированных защитных реакций и открывание глаз в ответ на болевые, звуковые и др. раздражители, отсутствием словесного контакта.

в) угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакт на

фоне повышения порога восприятия внешних раздражителей и снижения собственной активности.

4. *Шкала Глазго оценивается по параметрам:*

а) открывание глаз, словесный контакт, двигательная активность

б) открывание глаз, словесный контакт, двигательная активность, сохранность рефлексов

в) отсутствие мидриаза, словесный контакт, двигательная активность, открывание глаз

5. *По шкале Глазго 4-8 баллов – это:*

а) сопор

б) кома

в) оглушение

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа: http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
«Гипогликемическая и диабетическая комы»	презентация
«Алкогольная кома»	презентация
«Опиатная кома»	презентация

Тема занятия, его цели и задачи

Тема № 7 Первая врачебная помощь при ожогах и отморожениях.

Цель:

Формирование и развитие у обучающихся по специальности «Медицинская биохимия» способности и готовности к участию в организации первой врачебной помощи и пострадавшим в экстремальных ситуациях при ожогах и отморожениях.

Задачи:

1. формирование представления о целях, задачах и принципах оказания ПМП при ожогах и отморожениях;
2. изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;
- 3 отработка на практике организации, приемов и методов оказания ПМП при ожогах и отморожениях.

Знать:

1. Способы определения площади и глубины термических поражений.
2. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни.
3. Критерии тяжести состояния обожженных.
4. Уход за больными, перенесшими термические ожоги.
5. Правила тушения пламени на пострадавшем. Приемы обработки эпидермальных ожоговых пузырей.
6. Ожог дыхательных путей – возможные осложнения, меры профилактики.
7. Солнечные ожоги, тепловой удар, гипертермия – распознавание, средства оказания медицинской помощи.
8. Отморожения – причины, степени тяжести.
9. Основные клинические признаки при замерзании и отморожении.
10. Траншейная стопа

11. Первая медицинская и доврачебная помощь пострадавшим при замерзании и отморожении.

12. Правила локального и общего согревания.

Уметь:

1. Оказывать первую медицинскую помощь на догоспитальном этапе при термических поражениях.

Владеть:

1. Владеть алгоритмами первой медицинской помощи на догоспитальном этапе больным и пострадавшим в экстремальных ситуациях в соответствии с современными стандартами.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены обучающимися в процессе изучения темы

Ожоговая болезнь, термические поражения, ожог дыхательных путей, солнечный ожог, тепловой удар, отморожение, траншейная стопа.

3. Вопросы к занятию

1. Способы определения площади и глубины термических поражений.
2. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни.
3. Критерии тяжести состояния обожженных.
4. Первая медицинская и доврачебная помощь при термических поражениях и уход за больными, перенесшими термические ожоги.
5. Правила тушения пламени на пострадавшем. Приемы обработки эпидермальных ожоговых пузырей.
6. Ожог дыхательных путей – возможные осложнения, меры профилактики.
7. Солнечные ожоги, тепловой удар, гипертермия – распознавание, средства оказания медицинской помощи.
8. Отморожения – причины, степени тяжести.
9. Основные клинические признаки при замерзании и отморожении.
10. Траншейная стопа.
11. Первая медицинская и доврачебная помощь пострадавшим при замерзании и отморожении.
12. Правила локального и общего согревания.

4. Вопросы для самоконтроля

тест

1. Ожог – это:

1. Выход крови из сосудистого русла
2. Общее перегревание организма
3. Местное повреждение (гибель) тканей кожи и/или слизистой вследствие термической, химической или лучевой энергии

2. Тяжесть ожога определяется:

1. Глубиной поражения
2. Площадью поражения
3. Временем воздействия причинного фактора
4. Временем, прошедшим с момента получения травмы до момента оказания медицинской помощи
5. Способом транспортировки
6. Возрастом пораженного
7. Наличием ожога дыхательных путей
8. Сопутствующими травмами и заболеваниями

3. По глубине поражения ожоги подразделяются на:

1. 1, 2, 3, 4 степени
2. 1, 2, 3а, 3б, 4 степени
3. 1, 2, 3, 4, 5 степени
4. 1, 2, 3 степени

4. Для ожогов 2 степени характерно:

1. Покраснение, отек кожи (припухлость), боль.
2. Покраснение, отек кожи (припухлость), боль, пузыри, наполненные прозрачной желтоватой жидкостью.

3. Омертвление эпидермиса и частично собственно кожи, дно раны болезненно.
4. омертвление всей толщи кожи с частичным или полным поражением подкожножирового слоя. Дно раны болезненно.
5. омертвление кожи, подкожножировой клетчатки, мышц, костей, сухожилий, суставов.

5. К поверхностным ожогам, заживление которых возможно при консервативном лечении (без пересадки кожи), относят ожоги:

1. 1, 2 степени 4. 3б, 4 степени
2. 1, 2, 3а, 3б, 4 степени 5. 1, 2, 3 степени
3. 1, 2, 3а степени

6. Электроожоги почти всегда являются:

1. Поверхностными (1 и 2 степени)
2. Глубокими (3б и 4 степени)

7. Выберите из перечисленных методов определения величины (площади) обожженной поверхности правило «девятки»:

1. Площадь ладони пораженного составляет 1 % общей поверхности тела.
2. Площадь ожога измеряют путем наложения на пораженный участок стерильной прозрачной пленки с нанесенной на неё миллиметровой сеткой и обведения контуров поражения чернилами с последующим расчетом площади поражения.

3. Голова и шея – 9 %

Передняя и задняя поверхность туловища – по 18 %

Каждая верхняя конечность – по 9 %

Каждая нижняя конечность – по 18 %

Промежность – 1 %

8. Развитие ожогового шока обусловлено:

1. Интоксикацией организма вследствие всасывания продуктов распада тканей из зоны повреждения.
2. Болевой импульсацией из ожоговой раны.
3. В результате выхода жидкой части крови из сосудистого русла в область ожога и уменьшения объема циркулирующей крови.

9. Ожоговый шок развивается при площади:

1. Поверхностных ожогов 10 – 20 %
2. Глубоких ожогов 5 – 10 %
3. У лиц моложе 14 лет и старше 50 лет – 10 % поверхностных ожогов тела.
4. У детей первого года жизни – 8 %

Ответы:

1. 3
2. 1, 2, 6, 7, 8
3. 2
4. 2
5. 3

- 6. 2
- 7. 3
- 8. 1, 2, 3
- 9. 1, 2, 3, 4

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа: http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Солнечные ожоги. Тепловой удар.	презентация
Отморожения. Траншейная стопа.	презентация

Тема занятия, его цели и задачи

Тема №8 Особые случаи (дорожно-транспортные происшествия, утопления, электротравма, отравления).

Цель:

Формирование и развитие у обучающихся по специальности «Медицинская биохимия» способности и готовности к участию в организации первой врачебной помощи и пострадавшим в экстремальных ситуациях при несчастных случаях, обусловленных воздействием окружающей среды (ДТП, утопление, поражение молнией, при электротравме, отравлениях).

Задачи:

- 1 формирование представления о целях, задачах и принципах оказания ПМП;
- 2 изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;
- 3 отработка на практике организации, приемов и методов оказания ПМП.

Знать:

1. Типичные проявления повреждений у водителя, пассажира, пешехода.
2. Соблюдение собственной безопасности при оказании медицинской помощи на проезжей части.
3. Способы извлечения пострадавшего из автомобиля.
4. Содержание и использование аптечки первой помощи.
5. Признаки утопления.
6. Особенности восстановления дыхательной деятельности при утоплении.
7. Клинику электротравмы (удар молнии, поражение электрическим током).
8. Характер и объем оказания первой и доврачебной медицинской помощи при электротравме.
9. Меры соблюдения собственной безопасности при оказании помощи пострадавшему с электротравмой.
10. Пути проникновения ядовитых веществ в организм.

Уметь:

Оказывать первую медицинскую помощь на догоспитальном этапе при дорожно-транспортных повреждениях, утоплении, электротравме, отравлениях укусах змей, животных, клещей, контактных ожогах ядовитыми растениями, морскими животными..

Владеть:

Алгоритмом первой медицинской помощи на догоспитальном этапе при дорожно-транспортных повреждениях, утоплении, электротравме, отравлении лекарственными препаратами, алкоголем, ядовитыми грибами, растениями.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены обучающимися в процессе изучения темы

ДТП, электротравма, утопление, антидот, детоксикация, гиперсаливация, регургитация, анурия, олигоурия, гемодиализ.

3. Вопросы к занятию

1. Дорожно-транспортные происшествия. Типичные проявления у водителя, пассажира, пешехода.
2. Соблюдение собственной безопасности при оказании медицинской помощи на проезжей части.
3. Способы извлечения пострадавшего из автомобиля. Содержание и использование аптечки первой помощи.
4. Утопление. Признаки утопления.
5. Особенности восстановления дыхательной деятельности при утоплении.
6. Электротравма (удар молнии, поражение электрическим током). Характер и объем оказания первой и доврачебной медицинской помощи. Меры соблюдения собственной безопасности.
7. Отравления. Пути проникновения ядовитых веществ в организм.
8. Первая помощь при отравлении лекарственными препаратами, алкоголем, ядовитыми грибами, растениями.
9. Отравление хлором, аммиаком, угарным газом, признаки, алгоритм действий.
10. Оказание первой помощи при укусах змей, животных, клещей, контактных ожогах ядовитыми растениями

4. Вопросы для самоконтроля

Кто должен оказывать первую помощь на месте ДТП?

Где необходимо начинать оказание первой помощи при ДТП?

Когда не следует оказывать первую помощь?

С чего начинается оказание первой помощи?

Контрольные вопросы для самоподготовки:

Понятие электротравмы.

Причины электротравмы.
Признаки воздействия электрического тока:
Виды электротравм.
ПМП при электротравме.
Понятие утопления и асфиксии.
Признаки и виды утоплений.
ПМП при утоплении.

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа:
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа:
http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Дорожно-транспортные происшествия. Аптечка первой помощи.	презентация
Электротравма (удар молнии, поражение электрическим током)	презентация
Оказание первой помощи при укусах змей, животных, клещей, контактных ожогах ядовитыми растениями, морскими животными.	презентация

Тема занятия, его цели и задачи

Тема № 9 Первая врачебная помощи при некоторых острых заболеваниях

Цель:

Формирование и развитие у обучающихся по специальности «Медицинская биохимия» способности и готовности к участию в организации первой врачебной помощи и пострадавшим в экстремальных ситуациях при некоторых острых заболеваниях.

Задачи:

1. формирование представления о целях, задачах и принципах оказания ПМП при некоторых острых заболеваниях;
2. изучение причин возникновения, основных проявлений, последствий и мер профилактики основных угрожающих жизни состояний, внезапных заболеваний и повреждений;
3. отработка на практике организации, приемов и методов оказания ПМП.

знать:

1. Причины возникновения болей в области сердца.
2. Острая сосудистая недостаточность – обморок, коллапс.
3. Острая левожелудочковая недостаточность - отек легких.
4. Острая правожелудочковая недостаточность - тромбоэмболия легочной артерии.
5. Гипертонический криз.
6. Стенокардия.

7. Инфаркт миокарда.
 8. Острое нарушение мозгового кровообращения – инсульт.
 9. Бронхиальная астма.
 10. Эпилептические припадки. Клинические проявления. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи при эпилептических припадках.
 11. Острые аллергические заболевания: виды, причины, клинические признаки, первая медицинская помощь.
- уметь:
- Оказывать первую врачебную помощь при терапевтических заболеваниях.
- владеть:
- алгоритмами первой врачебной помощи и пострадавшим в экстремальных ситуациях в соответствии с современными стандартами.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены обучающимися в процессе изучения темы

Астма, инфаркт, криз, пароксизм, кардиосклероз, пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия, Атрио-вентрикулярная блокада, гипоксия, гиперкапния, обструкция, апноэ, стридор, ателектаз, дегидратация, дегидратация,

3. Вопросы к занятию

1. Приступ стенокардии: причины, клинические проявления, первая врачебная помощь.
2. Острый инфаркт миокарда: клинические проявления, первая врачебная помощь.
3. Инсульт: определение понятия, наиболее частые причины, клинические признаки, первая врачебная помощь.
- .
4. Судорожный припадок: определение понятия, наиболее частые причины, клинические признаки, первая врачебная помощь.
5. Острая сосудистая недостаточность: виды (обморок, коллапс, шок), причины, клинические признаки, первая врачебная помощь.
- .
6. Острая сердечная недостаточность: виды (сердечная астма, отек легких, кардиогенный шок), причины, клинические признаки, первая врачебная помощь.
7. Гипертонический криз: причины, клинические признаки, первая врачебная помощь.
8. Острые аллергические заболевания: виды, причины, клинические признаки, первая медицинская помощь.

4. Вопросы для самоконтроля

1. Какие факторы определяют эффективную организацию первой медицинской помощи?
2. Что включает в себя понятие «первая медицинская помощь» и какие основные жизнеопасные состояния требуют экстренной помощи?
3. Назовите основные факторы, которые могут приводить к развитию жизнеугрожающих ситуаций.
4. Перечислите основные причины внезапной остановки дыхания и сердца.
5. Приведите алгоритм действий оказания первой медицинской помощи.

5. Основная и дополнительная литература к теме

Основная литература:

Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -160 с. - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>.

Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -187 с.: ил. - Режим доступа:

<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html>

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей/ А. Л. Верткин [и др.] ; ред. А. Л. Верткин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -544 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>.

Дополнительные источники:

Демичев С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Демичев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -192 с. - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html>

Хлопина И. А. Неотложная медицинская доврачебная помощь в терапевтической практике [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2013. -18 с - Режим доступа: http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I&S21STR=elb/X%2058-430960.

Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRAR

6. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
«ТЕЛА».	презентация
«Нарушения ритма сердца»	презентация
«Неотложная помощь при тахикардии сердца»	презентация

Приложение 4 к рабочей программе дисциплины (модуля) «Первая врачебная помощь при неотложных состояниях у взрослых».

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО
КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

Архангельск, 2019

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОП и процедура оценивания результатов

2.

Коды формируемых компетенций	Наименование компетенции	Этапы формирования компетенций	Оценочные средства
Общекультурные компетенции			
ОК–7 –	Способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	- знает правовую ответственность при отказе от оказания медицинской помощи пациентам; - права пациента при оказании ему неотложной помощи; - Знать причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; -Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях (причины, симптомы, первая медицинская помощь). - умеет владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций; -взаимодействовать с	Тест Опрос. Реферативное сообщение. Ситуационные задачи

		бригадами скорой медицинской помощи и спасателей; - Уметь осуществлять лекарственную терапию. - владеет- экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания неотложной помощи. - осуществлять наблюдение за пострадавшими во время транспортировки; - Иметь практический опыт оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на муляжах: • Проведение оксигенотерапии различными методами; • Промывание желудка толстым зондом; • Проведение непрямого массажа сердца; • Проведение искусственной вентиляции легких; • Выполнение всех видов инъекций.	Демонстрация манипуляции.
--	--	--	---------------------------

--	--	--	--

2. Типовые оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости, оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций:

**ТЕМА № 3,4 ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ. ОСТРАЯ
ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ.
СУДОРОГИ. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ**

ФОРМИРУЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ОК–7 – Способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

Тестовый контроль

**1. НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К НИЗКОМУ СОДЕРЖАНИЮ
КИСЛОРОДА В КРОВИ**

1. сердце
2. легкие
3. головной мозг
4. почки

**2. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление пульса на сонных артериях
- 2) расширение зрачков
- 3) бледность кожных покровов
- 4) появление трупных пятен

**3. ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ
ЯВЛЯЕТСЯ**

1. свободная проходимость дыхательных путей
2. проведение ИВЛ с помощью технических средств
3. вдвухвание в легкие больного около 0,5 л воздуха
4. число вдвухваний в дыхательные пути больного должно равняться 5-6 в мин.

**4. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ
ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

1. появление пульса на сонной артерии
2. вздутие эпигастральной области
3. экскурсия грудной клетки
4. бледность кожных покровов

5. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ХАРАКТЕРНО

1. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, тоны сердца глухие, дыхание редкое, аритмичное, глазные рефлексy отсутствуют
2. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, тоны сердца не выслушиваются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
3. сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
4. сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое

6.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

1. 1-2 мин.
2. 4-5 мин.
3. 8-10 мин.
4. несколько секунд

7.НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

4. клиническая смерть
5. агония
6. биологическая смерть
7. преагония

8.ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ХАРАКТЕРНО

1. спутанное сознание, пульс нитевидный, дыхание низкое
2. сознание отсутствует, пульс и АД не определяются, тоны сердца глухие, дыхание редкое судорожное
3. сознание отсутствует, тоны сердца не выслушиваются, дыхание отсутствует, зрачок предельно расширен, помутнение роговицы, появление трупных пятен
4. сознание отсутствует, тоны сердца глухие, дыхание поверхностное, зрачок узкий

9.ЧТО ПОНИМАЮТ ПОД ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ

1. состояние клинической смерти
2. агональный период
3. период умирания

4. пограничное состояние между жизнью и смертью

10.ФАКТ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ КОНСТАТИРУЕТ

1. врач
2. медсестра
3. родственники пациента

11.ЧИСЛО НАЖАТИЙ НА ГРУДИНУ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА ДОЛЖНО РАВНЯТЬСЯ В МИНУТУ

1. 16-20
2. 30-40
3. 60-70
4. 80-100

12.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ СООТНОШЕНИЕ ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА И НАЖАТИЙ НА ГРУДИНУ ДОЛЖНО РАВНЯТЬСЯ

1. 1:5
2. 2:30
3. 1:2
4. 2:15

13.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ СПАСАТЕЛЯМИ СООТНОШЕНИЕ ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ДОЛЖНО РАВНЯТЬСЯ

- 10.1:2
- 11.1:5
- 12.2:15
- 13.2:30

14.ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ

1. 25-30 мин.
2. 3-6 мин.
3. 2 часа
4. 15-20 мин.

15. В КАКОМ СЛУЧАЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНА ЭВТАНАЗИЯ ПАЦИЕНТА

1. ускорение смерти пациента по его устной просьбе
2. ускорение смерти безнадежно больного, находящегося в бессознательном состоянии, по просьбе его родственников
3. ускорение смерти пациента, находящегося в бессознательном состоянии, по его письменному завещанию
4. запрещена в любом случае, согласно статье 45 «Основ Законодательства Р.Ф. об охране здоровья граждан»

16. ЧАСТОТА ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ДОЛЖНА РАВНЯТЬСЯ

1. 8-10 в минуту
2. 4-5 в минуту
3. 12-15 в минуту
4. 30-40 в минуту

17. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

Стадии терминального состояния:

- 1
- 2
- 3
- 4

Название стадии:

- А. Биологическая смерть
- Б. Преагония
- В. Клиническая смерть
- Г. Агония

**ТЕМА № 5 КРОВОТЕЧЕНИЯ. КРОВОПОТЕРЯ. ВРЕМЕННАЯ
ОСТАНОВКА НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ» ДЕСМУРГИЯ -
ТЕХНИКА НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК. ТРАНСПОРТНАЯ
ИММОБИЛИЗАЦИЯ.**

ФОРМИРУЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ОК–7 – Способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

Выберите один правильный ответ (ТЕСТЫ 1-5).

1. Причина острой кровопотери:

- а) длительно кровоточащая язва желудка
 - б) подкожная гематома
 - в) разрыв селезенки
 - г) трещина заднего прохода
2. Гематома- это скопление крови в:
- а) полости сустава
 - б) мягких тканях
 - в) плевральной полости
 - г) околосердечной сумке
3. Первая помощь больному с носовым кровотечением начинается с:
- а) придания нужного положения
 - б) пращевидной повязки
 - в) переливания крови
 - г) введения викасола
4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:
- а) переливание крови
 - б) антикоагулянты
 - в) холод на живот
 - г) операция
5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:
- а) пищевода
 - б) желудка
 - в) печени
 - г) прямой кишки

Выберите несколько правильных ответов (ТЕСТЫ 6-10).

6. симптомы желудочного кровотечения:
- а) дегтеобразный стул
 - б) стул с алой кровью
 - в) рвота цвета кофейной гущи
 - г) рвота желчью
 - д) рвота с пенистой кровью
7. Механические методы остановки кровотечения- это
- а) наложение жгута
 - б) лигирование сосуда в ране
 - в) электрокоагуляция
 - г) пальцевое прижатие
 - в) пузырь со льдом
8. Физические методы остановки кровотечения - это
- а) пальцевое прижатие сосуда
 - б) лазерный луч
 - в) максимальное сгибание
 - г) пузырь со льдом
 - д) гемостатическая губка
9. Препараты, повышающие свертываемость крови:
- а) адреналин

- б) викасол
 - в) питуитрин
 - г) хлористый кальций
 - д) фибринолизин
10. Величина кровопотери определяется по
- а) по анализу крови
 - б) пульсу
 - в) артериальному давлению
 - г) самочувствию больного
 - д) цвету кожных покровов

Дополните фразу (ТЕСТЫ 11-15):

11. скопление крови в полости сустава- это

12. гемоторакс- это скопление крови в

13. больной с легочным кровотечением транспортируется в положении

14. артериальный жгут накладывается по отношению к ране

15. наличие крови в моче- это

Установите соответствие (ТЕСТЫ 16-17).

Каждый ответ может использоваться несколько раз или ни разу.

16. АРТЕРИЯ: ТОЧКА ПРИЖАТИЯ:

- | | |
|-----------------|---|
| 1. СОННАЯ | А- Бедренная кость в области паховой складки |
| 2. ПОДКЛЮЧИЧНАЯ | Б - Головка плечевой кости |
| 3. ПОДМЫШЕЧНАЯ | В - Поперечный отросток 6-го шейного позвонка |
| 4. ПЛЕЧЕВАЯ | Г - Первое ребро |
| 5. БЕДРЕННАЯ | Д - Плечевая кость |
17. КОЛИЧЕСТВО КРОВИ: СТЕПЕНЬ КРОВОПОТЕРИ:
- | | |
|-------------------|---|
| 1. 500 – 700 мл | А - Нормальная величина крови в организме |
| 2. 5500 мл | Б - Легкая кровопотеря |
| 3. 1500 – 2000 мл | В - Средняя кровопотеря |
| 4. 1000 – 1400 мл | Г - Тяжелая кровопотеря |
| | Д- Острая кровопотеря |

18. Установите последовательность наложения артериального жгута:

- а) положить ткань выше раны
- б) растянуть жгут и положить 2 тура
- в) придать конечности возвышенное положение
- г) закрепить концы жгута
- д) провести пальцевое прижатие артерии
- е) наложить остальные туры

- ж) проверить правильность наложения жгута
- з) положить записку с временем наложения жгута.

Ответы к тестам.

- 1. в,
- 2. б,
- 3. а,
- 4. г,
- 5. г,
- 6. а,в,
- 7. а,б,г,
- 8. бг,
- 9. бг,
- 10. абв,
- 11. гемартроз,
- 12. плевральной полости,
- 13. полусидячем;
- 14. проксимальнее;
- 15. гематурия;
- 16. 1-в,2-г, 3-б,4-д, 5-а;
- 17. 1-б,2-а, 3-г,4-в;
- 18. д-в-а-б-ж-г-з

Критерии оценки:

<i>Отметка</i>	<i>Количество ошибок</i>
«5» - <i>отлично</i>	имеется 0-1 ошибка
«4» - <i>хорошо</i>	имеются 2 ошибки
«3» - <i>удовлетворительно</i>	имеются 3 ошибок
«2» - <i>неудовлетворительно</i>	имеется 4 и более ошибок

ситуационная задача

В на улице нашли мужчину, 35 лет , который во время драки получил удар ногой в область живота. При осмотре отмечается бледность кожных покровов и слизистых оболочек. На вопросы отвечает вяло, постоянно закрывает глаза. Кожные покровы влажные, холодноватые на ощупь. АД - 80/60 мм. рт. ст, Пульс -120 уд. за мин.

Выберите один правильный вопрос.

1. В каком состоянии находится данный пациент?

- а) удовлетворительном;
- б) средней тяжести;**

- в) тяжелом;
- г) крайне тяжелом;
- д) агональном.

2) Артериальное давление в норме:

- а) 100/70 мм. рт.ст.;
- б) 90/60 мм. рт.ст.;
- в) 80/50 мм. рт.ст.;
- г) **120-110/70 мм. рт.ст.;**
- д) 160/100 мм. рт.ст.;

3) Брадикардия - частота пульса:

- а) **менее 60 уд. в 1 мин;**
- б) менее 80 уд. в 1 мин.;
- в) более 70 уд. в 1 мин.;
- г) более 80 уд. в 1 мин.

4. Тахикардия – частота пульса:

- а) более 60 уд. в 1 мин.;
- б) **более 80 уд. в 1 мин.;**
- в) менее 80 уд. в 1 мин.;
- г) свыше 120 уд. в 1 мин.

7) Какая из тканей является наиболее чувствительной к гипоксии?

- а) **нервная;**
- б) жировая;
- в) мышечная;
- г) костная;
- д) кожа.

Ход действий:

1. Вопросы проецируются на экран.
2. Студенты отвечают с места.
3. Преподаватель оценивает правильность ответа и при необходимости просит поправить другого студента, или поправляет и дополняет сам.
4. Преподаватель оценивает активность студентов с отметкой в оценочном листе.

Ситуационная задача №1.

Подросток 18 лет будучи в нетрезвом виде разбил витрину магазина. Получил множественные колото-- резаные раны. При осмотре: состояние сильного алкогольного опьянения (резкий запах алкоголя из рта, речь несвязанная, движения хаотичны). На туловище множественные резаные раны. Пульс – 80 уд. в 1 мин. АД = 130/70 мм.рт.ст.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

Ситуационная задача №2.

Женщина 50 лет во время рубки мяса получила травму правой кисти. При осмотре: состояние средней тяжести, в сознании, вялая, кожные покровы бледные. Местно: в области правой кисти обширная резаная рана, с частичной ампутацией первого пальца. В ране видны костные фрагменты. Пульс – 124 уд.в 1 мин. АД = 80/60 мм.рт.ст.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия

Ситуационная задача №3.

Женщина 62 года. Упала на улице, ударившись правым боком о лавочку. При осмотре: жалуется на сильные боли в правом боку, слабость, головокружение, сухость во рту. Пульс 110 уд. в 1 мин. АД= 90/70 мм. рт.ст.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия

Задача № 4

Молодой мотоциклист со своей подругой, сидевший сзади без защитного мотоциклетного шлема, протаранил боковое ограждение тротуара. Перевернулись. Пассажирка около минуты была без сознания. Правая голень в крови. В средней трети левой голени рваная рана 20×4 см. Из раны кровотечение, видны острые края отломков. Пострадавшая бледная. На вопросы отвечает с трудом. Пульс 140 уд/мин, слабого наполнения.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

Задача № 5

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызвали среднего медицинского работника завода.

Объективно: пострадавший заторможен, бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности правого бедра глубокая резаная рана длиной около 4 см, из которой пульсирующей струёй истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс 100 уд/мин, слабого наполнения. АД 90/50 мм ртст, дыхание поверхностное, частое.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

Задача № 6

В результате автомобильной аварии у водителя имеется рваная рана левого плеча, тупая травма носа.

Объективно: из раны на плече наложенная повязка промокает алой кровью, из носа сильное кровотечение. Пострадавший бледен, пульс частый, на левой руке не определяется.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

Задача № 7

У женщины 45 лет, длительное время страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей, на дачном участке повредила тупкой ногу. Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение

Объективно: Женщина испугана. На внутренней поверхности правой голени в средней трети рубленая рана 5×3 см, загрязнённая землёй, кровотечение непрерывной струёй тёмного цвета. Пульс 90 уд/мин, АД 115/70 мм рт ст.

Проанализировав ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

Оценочный лист.

Контроль знаний проводится преподавателем на каждом этапе на протяжении всех

занятий и фиксируется в оценочном листе группы.

Итоговая отметка выставляется на основании четырех критериев:

1. правильность и полнота ответа на вопросы;
2. ответов на тестовые задания;
3. выполнение манипуляции;
4. решение задач.

критерии оценок за устный опрос:

— оценка «отлично» выставляется студенту, если он грамотно, последовательно,

логически стройно и исчерпывающе излагает материал, при этом в его ответе

тесно увязывается теория и практика; не испытывает затруднения с ответом при

видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими

видами применения знаний;

— оценка «хорошо» выставляется студенту, твердо знающему программный

материал, грамотно и по существу его излагающему, который не допускает

существенных неточностей в ответе на вопросы, правильно применяет

теоретические положения при решении практических задач;

— оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, который имеет знания только

основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности,

недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала;

— оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает

значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

критерии оценки за реферативное сообщение:

– **«отлично»** выставляется студенту, если студентом показана самостоятельность в

постановке проблемы, наличие авторской позиции, самостоятельность суждений, эссе

(реферат, доклад, сообщение) соответствует теме, показано умение работать с литературой,

обобщать, анализировать различные точки зрения, систематизировать и структурировать

материал, студент владеет терминологией и понятийным аппаратом проблемы, соблюдены требования к оформлению;

– **«хорошо»** выставляется студенту, если студентом показана самостоятельность в

постановке проблемы, самостоятельность суждений, эссе (реферат, доклад, сообщение)

соответствует теме, показано умение работать с литературой, обобщать, анализировать

различные точки зрения, но отмечены некоторые неточности в систематизации, студент

владеет терминологией, соблюдены требования к оформлению;

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если в эссе (реферате, докладе,

сообщении) студент не полностью раскрыл тему, показал недостаточное умение работать с литературой, неспособность к обобщению материала, соблюдены требования к оформлению;

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент не раскрыл тему эссе

(реферата, доклада, сообщения), не владеет терминологией, отсутствует умение к

сопоставлению и анализу различных точек зрения, не соблюдены требования к оформлению.

критерии оценки за решение задачи:

– **«отлично»** выставляется студенту, если он правильно и полно отвечает на вопросы,

изложенные в задании, свободно владеет речью, показывая связность и последовательность

в изложении, оперирует правильными формулировками и терминами, демонстрирует полное понимание материала и способность к обоснованию своего ответа, четко и последовательно выполняет манипуляции, знает цели, показания и противопоказания контролируемых методик, владеет основными правилами деонтологии и врачебной этики;

– **«хорошо»** выставляется студенту, если он правильно и полно отвечает на вопросы,

изложенные в задании, владеет речью, показывая связность и последовательность в

изложении, оперирует правильными формулировками и терминами, демонстрирует

понимание материала и способность к обоснованию своего ответа, четко и последовательно

выполняет манипуляции, но допускает единичные ошибки, которые устраняет при указании

на них, владеет основными правилами деонтологии и врачебной этики;

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если студент обнаруживает знание и

понимание основных положений в вопросах полученного задания, но допускает неточности

в формулировке ответа, делает частичные ошибки в изложении, нарушает

последовательность, допускает ошибки и неточности, имеет незначительные нарушения

правил деонтологии и врачебной этики;

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент не знает большую

часть учебного материала, допускает ошибки в формулировках и терминах, искажающие

смысл заданного вопроса, беспорядочно и непрофессионально излагает учебный материал,

не соблюдает последовательность действий в алгоритмах манипуляций, при объяснении этих

действий показывает полное незнание цели, показаний и противопоказаний

контролируемого метода, не соблюдает правил этики и деонтологии

критерии оценки за практическую часть:

– **«отлично»** выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам,

выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом,

владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает

правила деонтологии и врачебной этики;

– **«хорошо»** выставляется студенту, если студент показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам,

выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, но

допустил при этом неточности, не влияющие на результат диагностической и лечебной

деятельности, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег,

четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если студент показал недостаточную

теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в

исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями,

владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет

незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент показал отсутствие

теоретической подготовленности к выполнению роли, не справился с исполнением роли,

выполнил предусмотренные практические манипуляции с грубыми ошибками, не достаточно владеет терминологией, не уважает мнение коллег.

Итоговая отметка - выставляется средняя отметка.

№	Ф.И. студента	Вопросы.	Тесты.	Решение задач	Выполнение практической манипуляции	Итог.
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						

19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации студентов:

ЗАДАЧА № 1

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья.

Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального

вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин.

Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья,

характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных

движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием

препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др.,

для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.

3. Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

ЗАДАЧА № 2

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипяток. Жалуется на

сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задания

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Эталон ответа

1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) охладить проточной холодной водой кожные покровы;
 - б) наложить стерильную повязку.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки на кисть.

ЗАДАЧА №3

Больная К., 18 лет, обратилась к Вам с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Перечислите возможные осложнения
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента.
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций инсулина при помощи шприц-ручки.

ЗАДАЧА №4

К Вам обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в\венной инъекции.

ЗАДАЧА №5

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

ЗАДАЧА №6

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к Вам.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

ЗАДАЧА №7

Ночью Вас вызвали к соседу 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику СЛР.

ЗАДАЧА № 1

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья.

Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального

вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин.

Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья,

характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных

движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием

препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др.,

для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.

3. Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

ЗАДАЧА № 2

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипяток. Жалуется на

сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задания

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Эталон ответа

1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) охладить проточной холодной водой кожные покровы;
 - б) наложить стерильную повязку.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки на кисть.

ЗАДАЧА №3

Больная К., 18 лет, обратилась к Вам с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Перечислите возможные осложнения
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента.
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций инсулина при помощи шприц-ручки.

ЗАДАЧА №4

К Вам обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в\венной инъекции.

ЗАДАЧА №5

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

ЗАДАЧА №6

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к Вам.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

ЗАДАЧА №7

Ночью Вас вызвали к соседу 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику СЛР.

ЗАДАЧА №8

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Объективно:

кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 130/80 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику СЛР

ЗАДАЧА №9

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови.

Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Эталон ответа

1. Диагноз: носовое кровотечение.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;
 - б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку;
 - в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.
3. Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме)

ЗАДАЧА №10

У девушки, 19 лет при заборе крови из пальца отмечается бледность, потливость,

расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Эталон ответа

1. В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения

мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью

рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС);

д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски,

грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой

помощи;

ж) выполнить назначение врача.

3. Студент демонстрирует технику проведения подкожной инъекции (на фантоме)

ЗАДАЧА № 11

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД) и пульса.

Эталон ответа

1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у

молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- отсутствие сознания;

- отсутствие реакции зрачков на свете;

- бледность кожных покровов, холодные конечности;

- тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового

кровообращения;

- б) вызвать скорую помощь;
 - в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;
 - г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (при наличии аптечки у водителя);
 - е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;
3. Студент демонстрирует технику подсчета числа дыхательных движений и пульса.

ЗАДАЧА 12

К Вам обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте в\м инъекцию папаверина 2%-2,0

ЗАДАЧА 13

К Вам обратился сосед, мужчине 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение, расстройство сна, апатию, тревогу, чрезмерную потливость, зевоту. Из анамнеза: 24 часа назад мужчина ел жареные грибы.

Объективно: пациент равнодушен к окружающему, эйфоричен. Кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка..

Приложение 5 к рабочей программе дисциплины (модуля)

Аннотация
рабочей программы дисциплины **«Первая врачебная помощь при неотложных состояниях у взрослых».**

квалификация выпускника специалист

Специальность – **30.05.01 «Медицинская биохимия»**

Авторы-составители: Буланов Р.Л., к.м.н., доцент, директор МАСЦ;
Анциферова М.А., ассистент МАСЦ; Костина О.А., ассистент МАСЦ

Цель дисциплины	Формирование профессиональных навыков по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях у взрослых.
Задачи дисциплины	- Освоить методики устранения жизнеугрожающих нарушений (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, противошоковые мероприятия) на догоспитальном этапе. - Освоить технику выполнения подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций.
Место дисциплины в структуре ОП	Блок учебного плана Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС 3+ по направлению подготовки 30.05.01 Медицинская биохимия. Данная дисциплина относится к дисциплинам по выбору вариативной части Блока 1. Предшествующие дисциплины: морфология, анатомия человека, гистология, цитология, физиология, фармакология, общая патология: патологическая анатомия, патофизиология; внутренние болезни, клиническая и экспериментальная хирургия, неврология, педиатрия, безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.
Курс, семестр	Курс 6 семестр11
Трудоемкость дисциплины	Лекции Практические занятия 50 Семинарские занятия Лабораторные занятия Клинические практические занятия Симуляционные практические занятия Самостоятельная работа 22 Контроль Подготовка к экзамену Консультации к экзамену Экзамен Зачет Общая трудоемкость (часы, зачетные единицы) 72
Формируемые компетенции (коды)	ОК-7

Основные разделы дисциплины (модули)	Организация первой медицинской помощи при неотложных состояниях у взрослых.
	Техника выполнения подкожных и внутримышечных, внутривенных инъекций инъекций.
	Терминальные состояния. Внезапная смерть. Базовая сердечно-легочная реанимация.
	Первая медицинская помощь при ранениях и кровотечениях. Десмургия - техника наложения повязок. Транспортная иммобилизация.
	Первая медицинская помощь пострадавшим в коме.
	Первая медицинская помощь при травмах, ожогах и отморожениях.
	Первая медицинская помощь при несчастных случаях.
	Первая медицинская помощь при некоторых острых заболеваниях