

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Неотложная помощь в педиатрии
(симуляционный курс)»
(срок обучения 36 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	4
5.	Планируемые результаты обучения	8
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	8
5.2.	Перечень знаний, умений и навыков	13
6.	Учебный план	14
7.	Календарный учебный график	15
8.	Рабочие программы учебных модулей	15
8.1.	Учебный модуль 1. «Основы оказания базовой реанимационной помощи детям»	15
8.2.	Учебный модуль 2. «Неотложная помощь при основных патологических синдромах, заболеваниях у детей»	17
8.3.	Учебный модуль 3. «Неотложная помощь при несчастных случаях у детей»	20
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	23
10.	Требования к итоговой аттестации	26
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	27
12.	Кадровое обеспечение	27
13.	Оценочные материалы	28
	Приложение №1 «Учебный план»	29
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	31
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	33

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

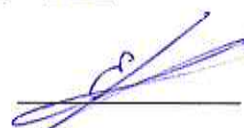
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Неотложная помощь в педиатрии (симуляционный курс)»
(срок обучения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра
(МАС центр) Кировского ГМУ

Протокол № 2 от «13» сентября 20 21 г.

Директор МАС центра




(подпись)

Д.С. Ермолин

Советом Института непрерывного дополнительного образования (ИНДО)
Кировского ГМУ

Протокол № 4 от «15» сентября 20 21 г.

Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Заведующая педиатрическим отделением
ГБУЗ «ДГП 28 ДЗМ», врач педиатр, к.м.н.

Н.С. Бебякина

Зав. кафедрой педиатрии
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор

Я.Ю. Иллек

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
«Неотложная помощь в педиатрии (симуляционный курс)»
(срок обучения 36 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Ермолин Дмитрий Сергеевич		Директор МАС центра	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Рассанова Екатерина Андреевна		Специалист МАС центра	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Суетина Ирина Геннадьевна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для врачей-педиатров поликлиник, детских образовательных учреждений, стационаров, врачей общей практики «Неотложная помощь в педиатрии (симуляционный курс)» со сроком освоения 36 академических часов (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа	Неотложная помощь в педиатрии	Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н	

повышения квалификации	(симуляционный курс)	"Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397) Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	7
		Обследование детей с целью установления диагноза	A/01.7
		Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	A/02.7
		Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	A/05.7

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением

Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499; Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397).

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Работа врача-педиатра в современных условиях требует постоянного совершенствования его теоретических знаний и практических умений по оказанию неотложной помощи.

Эффективная работа врача-педиатра, высокое качество оказания педиатрической помощи требует непрерывного совершенствования профессиональных знаний в новых экономических условиях, внедрения в практику современных методов диагностики и терапии заболеваний у детей, развития профессиональных компетенций в области оказания им неотложной помощи. Таким образом, реформирование и модернизация здравоохранения, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-педиатра определяют необходимость специальной подготовки в рамках правильной интерпретации современных и новых методов диагностики.

4.3. Цель и задачи программы повышения квалификации «Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)»

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей-педиатров поликлиник, детских образовательных учреждений, стационаров, врачей общей практики меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия».

Задачи:

1. Совершенствовать знания об анатомо-физиологических особенностях, неотложных состояниях и заболеваниях у детей различного возраста.
2. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-педиатра, врача общей практики включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний
3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике и аппаратным исследованиям в целях формирования умения интерпретации результатов исследований, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения у новорождённых детей на этапе родильного дома.
4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов в практике врача педиатра, врача общей практики.
5. Совершенствовать знания и практические навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации детей различных групп риска и здоровья, принципам реабилитации больных.
6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при неотложных состояниях у детей
7. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии.
8. Совершенствовать организацию медицинской помощи на основании базовых медицинских и вспомогательных технологий и высокотехнологичной помощи детям различного возраста.

4.4. Категории обучающихся:

основная специальность: педиатрия;

дополнительная специальность: общая врачебная практика (семейная медицина).

4.5. Трудоемкость программы: 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач. ед.

4.6. Формы освоения программы очно-заочная.

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения удостоверение о повышении квалификации

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

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

Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
ВД 1 Диагностическая	ПК 1. Владение методами выявления различных проявлений угрожаемых жизней заболеваний у детей и подростков.	Сбор анамнеза жизни ребенка Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (как и в каком возрасте) Получение информации о профилактических прививках Сбор анамнеза заболевания Объективный осмотр, интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования	Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подочно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей	Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (как и в каком возрасте) Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия) Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подочно-жировой клетчатки,

	<p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p>	<p>ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастнo-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастнo-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп</p> <p>Анатомо-физиологические и возрастнo-половые особенности детей</p> <p>Показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастнo-половым группам</p> <p>Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастнo-половым группам в норме и при патологических процессах</p> <p>Этиология и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья</p> <p>Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей</p>
--	---	--

			<p>на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям</p>
<p>ПК 2. Способность и готовность использовать современные диагностические тесты, методы обследования пациентов, современную медицинскую аппаратуру в диагностической деятельности.</p>		<p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p>Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>	<p>Этиология и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья</p> <p>Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических</p>

ВД 2 Лечебная	ПК 3. Владение принципами оказания неотложной помощи детям на всех этапах ее оказания (амбулаторно-поликлиническом, стационарном).	Оказание неотложной помощи в соответствии с возрастом пациента и клиническими рекомендациями	Обосновывать назначение лекарственного препарата в зависимости от состояния пациента, обосновать необходимость направления детей на госпитализацию	рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям
ВД 3 Организационно-управленческая деятельность	ПК 4. Способность и готовность использовать алгоритм постановки диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в лечебной деятельности. ПК 5. Способность и готовность использовать современные средства и методы лечения, включая высокотехнологические методы.	Постановка диагноза с учетом МКБ	Пользоваться алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ	Алгоритм работы с МКБ
	ПК 6. Способность и готовность координировать медицинскую помощь с другими специалистами	Назначение лекарственных препаратов и лабораторных/инструментальных исследований пациента в соответствии с клиническими рекомендациями	Расчет дозы лекарственных препаратов Способы введения лекарственных средств Интерпретировать в совокупности жалобы, данные объективного осмотра и лабораторных/инструментальных исследований	Группы лекарственных препаратов Основные показания, противопоказания для ЛС Механизм действия лекарственных препаратов
		Вербальная коммуникация при оказании экстренной и неотложной помощи Оформление документации при экстренной госпитализации,	Организовать помощь при экстренных и неотложных состояниях. Оформлять документы при направлении пациента на госпитализацию	Алгоритмы оказания помощи Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую

	амбулаторно-поликлинического звена или специалистами стационаров.	преемственность помощи при выписке из стационара	помощь детям амбулаторно, медицинской документации Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию
--	---	--	--

Планируемые результаты обучения:

- оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок оказания неотложной медицинской помощи детям на амбулаторно-поликлиническом этапе;
- применить современные алгоритмы диагностического поиска по выявлению неотложных патологических состояний у детей различного возраста;
- использовать в своей ежедневной профессиональной деятельности новые методики оказания неотложных помощи детям в соответствии с методическими рекомендациями и стандартами;
- применить дифференцированный подход к назначению медикаментозной терапии неотложных состояний в соответствии с современными рекомендациями.

5.2. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации, определяющее деятельность организаций здравоохранения педиатрического профиля;
- организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество;
- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность;
- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

2. Специальные знания:

- стандарты и алгоритм оказания неотложной первичной медико-санитарной и специализированной помощи при остановке дыхания, остановке сердца, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, отравлениях, гипертермии, судорогах, ожогах и отморожениях, аллергических реакциях;
- алгоритм оказания специализированной неотложной медицинской помощи при различных экстренных и неотложных состояниях в условиях стационара;
- перечень, принципы применения основных медицинских изделий, используемых при оказании первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам;
- основные синдромы и симптомы их составляющие наиболее часто встречающихся при жизнеугрожающих состояниях у детей и подростков,

особенности оказания медицинской помощи при различных видах чрезвычайных ситуаций.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- использовать медицинские изделия при оказании первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях в соответствии с федеральными стандартами в условиях детской поликлиники, в условиях стационара, по месту возникновения состояниях;
- проводить врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной помощи детям и подросткам при остановке дыхания, остановке сердца, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, отравлениях, гипертермии, судорогах, ожогах и отморожениях, аллергических реакциях;
- организовать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся в педиатрии критических состояниях: острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности, инфекционно-токсическом и анафилактическом шоке, судорогах, острой дегидратации, кровотечениях, диабетической и гипогликемической коме, приступах почечной и печеночной колики, электротравмах, ожогах, отморожении и утоплении;
- оказать неотложную помощь детям и подросткам в условиях чрезвычайной ситуации, организовать транспортировку в условиях чрезвычайной ситуации.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

- методикой сбора анамнеза при обследовании ребенка;
- методикой ИВЛ способом "рот в рот", "рот в нос", мешком Амбу;
- методикой оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при остановке дыхания, остановке сердца, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, отравлениях, гипертермии, судорогах, ожогах и отморожениях, аллергических реакциях;
- методикой выбора зонда для промывания желудка, использования электро- и механических отсосов для отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей;
- методикой наложения бактерицидных повязок, наложения транспортной шины;
- методикой транспортировки детей с переломами и вывихами конечностей, в критических состояниях;
- методикой физикального обследования больного ребенка, критериями оценки тяжести состояния при различных заболеваниях детского и подросткового возраста.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Неотложная помощь по педиатрии

(симуляционный курс)» (срок обучения 36 академических часов) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)» (срок обучения 36 академических часов) в представлен в Положении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Основы оказания базовой реанимационной помощи детям»

Трудоемкость освоения: 10 акад. час. или 10 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

– Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015

– Приказ министерства здравоохранения РФ от марта 2018 г. № 92н “Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям”

– Базовые реанимационные мероприятия.

– Перечень практических действий и критерии оценки при базовой сердечно-легочной реанимации.

– Алгоритм использования автоматического наружного дефибриллятора (АНД)

– Алгоритм расширенной СЛР

– Перечень практических действий и критерии оценки при расширенной сердечно-легочной реанимации.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

– Применять базовые и расширенные реанимационные мероприятия.

Содержание учебного модуля 1. «Основы оказания базовой реанимационной помощи детям»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Сердечно-легочная реанимация у детей до года и старше. Возрастные особенности проведения СЛР.
1.2.	Расширенная сердечно-легочная реанимация у детей

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Принципы проведения сердечно-легочной реанимации у детей раннего и старшего возраста в соответствии с нормативно-правовой документацией.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, решение ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Тестовые задания:

1. Последовательность действий при проведении базовых реанимационных мероприятий у детей:

- 1) начать СЛР в соотношении 15:2
- 2) безопасно приблизиться к ребенку, оценить сознание и дыхание, вызвать помощь
- 3) повторно оценить сознание и дыхание
- 4) сделать 5 искусственных вдохов*

2. Средства индивидуальной защиты, которые рекомендовано использовать при проведении искусственного дыхания:

- 1) марлевая салфетка
- 2) лицевой защитный экран
- 3) лицевая маска с клапаном*
- 4) носовой платок

3. В результате проведения базовых реанимационных мероприятий вы оживили человека, он дышит, но без сознания. Ваши действия:

- 1) вызвать помощь
- 2) ввести внутривенно 1 мг атропина
- 3) перевести пострадавшего в безопасное положение*
- 4) наложить электроды автоматического наружного дефибриллятора

4. Помощник принес вам автоматический наружный дефибриллятор. Выберите последовательность действий:

- 1) наложить электроды дефибриллятора на грудную клетку пострадавшего
- 2) во время анализа ритма следить за тем, чтобы никто не прикасался к пострадавшему
- 3) выполнить безопасное нанесение разряда дефибриллятора
- 4) открыть крышку, включить дефибриллятор и следовать его голосовым командам*

5. Способы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей при расширенных реанимационных мероприятиях:

- 1) ларингеальная маска
- 2) интубационная трубка
- 3) орофарингеальный воздуховод
- 4) прием Сафара + вентиляция легких дыхательным мешком-маской*

Ситуационная задача

Вы врач ДШО, вас вызвали в группу, ребенок без сознания, лежит на полу. Ваши действия?

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Блохин Б.М., Неотложная педиатрия: национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017, 2019
2. Педиатрия: клин. рекомендации / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
3. Александрович, Ю. С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии : руководство для врачей / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Дополнительная литература:

1. Мюллер З. Неотложная помощь у детей : справочник / З. Мюллер, М. Тенс ; пер. с нем. М. И. Секачев ; ред.: Л. С. Намазова-Баранова, Т. В. Куличенко. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 304 с. - Текст : непосредственный. Экземпляры: всего:1 - АНГЛ.
2. Кильдиярова Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021. - 496 с.: ил. - Текст : непосредственный. Экземпляры: Абонемент научной литературы .
3. Основы педиатрии по Нельсону / Карен Маркданте, Роберт Клигман ; [перевод с английского Е. В. Кокаревой]. — 8-е издание. — Москва: Эксмо, 2021. — 848 с. — (Медицинский атлас: культовый бестселлер).
4. Консультант за 5 минут. Неотложная педиатрия. Доказательная медицина Под редакцией Р.Дж. Хоффмана, В.Дж. Ванга Перевод с английского под редакцией Д.О. Иванова, С.А. Сайганова, Ю.С. Александровича, В.М. Шайтор. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021..- с.848

8.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Неотложная помощь при основных патологических синдромах, заболеваниях у детей»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику критических состояний у детей,
- этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;

- основы фармакотерапии у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных веществ;
- показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии при неотложных и экстренных состояниях.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных и экстренных состояниях.

Содержание учебного модуля 2. «Неотложная помощь при основных патологических синдромах, заболеваниях у детей»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Синдром лихорадки, гипертермический синдром в детской практике
2.2.	Острая дыхательная недостаточность: синдром острой бронхиальной обструкции, бронхиальная астма, стенозирующий ларинготрахеит, эпиглоттит
2.3.	Острая сердечно-сосудистая недостаточность: кардиогенный/аритмогенный шок, ОЛЖН, обморок, коллапс, шок. Гипертонический криз
2.4.	Острые аллергические заболевания: отек Квинке, анафилактический шок, крапивница, токсикодермия
2.5.	Коматозные состояния у детей: гипо и гипергликемические комы
2.6.	Судорожный синдром

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. Принципы оказания неотложной помощи детям в условиях поликлиники и вне ее.
2. Диагностика и экстренная врачебная помощь при угрожающих состояниях у детей.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, ситуационные задачи

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

1. При остром стенозирующем ларинготрахеите не отмечается:
 - а) изменение голоса
 - б) грубый лающий кашель;
 - в) удлинение вдоха*
 - г) втяжение уступчивых мест грудной клетки;
2. Начальная стадия астматического статуса ставится на основании:

- а) продолжительности приступа
 - б) снижения толерантности к симпатомиметикам*
 - в) выраженности одышки
 - г) все перечисленное
3. Какое из положений, относящихся к проблеме фебрильных судорог (на фоне ОРВИ) у детей раннего возраста, следует считать правильным:
- а) в дальнейшем у 90% детей формируется эпилепсия
 - б) судороги носят локальный характер
 - в) связаны с прорезыванием зубов
 - г) судороги наблюдают чаще в возрасте от 3 месяцев до 3 лет*
4. При нарушении сердечного ритма у детей раннего возраста применяют:
- а) коргликон
 - б) лидокаин
 - в) препараты калия
 - г) новокаинамид
 - д) любой из препаратов, в зависимости от типа аритмии*
5. При анафилактическом шоке ребенку 3-ех лет вводят эпинефрин в дозе:
- а) 0,1%; 0,05 мл
 - б) 0,1%; 0,1 мл
 - в) 0,1%; 0,2 мл*
 - г) 0,1%; 0,5 мл
 - д) 0,1%; 1,0 мл

Примеры ситуационных задач, алгоритмы действий:

Ситуационная задача

Вы –участковый врач педиатр. Ребенок 2,5 лет заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,2°С возникли нарушения общего состояния, появились грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве – яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими — жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Окажите первую врачебную помощь.

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Педиатрия : клин. рекомендации / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
2. Вельтищев, Ю. Е. Неотложные состояния у детей : справочник / Ю. Е. Вельтищев, В. Е. Шаробаро. - М. : Изд-во БИНОМ, 2013.
3. Детская пульмонология : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. : ил.

4. Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями: рук. для врачей / ред.: И. И. Балаболкин, В. А. Булгакова. - М. : Мед. информ. агентство, 2011.

5. Александрович, Ю. С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии : руководство для врачей / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Дополнительная литература:

1. Мюллер З. Неотложная помощь у детей : справочник / З. Мюллер, М. Тенс ; пер. с нем. М. И. Секачев ; ред.: Л. С. Намазова-Баранова, Т. В. Куличенко. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 304 с. - Текст : непосредственный. Экземпляры: всего:1 - АНГЛ.

2. Кильдиярова Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021. - 496 с. : ил. - Текст : непосредственный. Экземпляры: Абонемент научной литературы .

3.. Основы педиатрии по Нельсону / Карен Маркданте, Роберт Клигман ; [перевод с английского Е. В. Кокаревой]. — 8-е издание. — Москва : Эксмо, 2021. — 848 с. — (Медицинский атлас: культовый бестселлер).

4. Консультант за 5 минут. Неотложная педиатрия. Доказательная медицина Под редакцией Р.Дж. Хоффмана, В.Дж. Ванга Перевод с английского под редакцией Д.О. Иванова, С.А. Сайганова, Ю.С. Александровича, В.М. Шайтор. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021..- с.848

5. Мутафьян, О. А. Неотложная кардиология детского и подросткового возраста: научное издание / О. А. Мутафьян. - СПб. : Фолиант, 2013 - 400 с.

8.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Неотложная помощь при несчастных случаях у детей»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- основы диагностики и неотложной помощи при травмах, поражениях и отравлениях, инородном теле верхних дыхательных путей;
- основы реанимации при утоплении, электротравме;
- основы фармакотерапии у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных веществ;
- показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных и экстренных состояниях.

Содержание учебного модуля 3. «Неотложная помощь при несчастных случаях у детей»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1.	Обструкция дыхательных путей инородным телом у детей до года и старше
3.2.	Повреждающее действие физических факторов: ожоги, обморожения, электротравма, утопление, тепловой/солнечный удар
3.3.	Отравления у детей: лекарственные препараты, бытовая химия и т.д.
3.4.	Травмы и кровотечения

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:

1. Принципы оказания неотложной помощи детям в условиях поликлиники и вне ее
2. Диагностика и экстренная врачебная помощь при угрожающих состояниях у детей

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, ситуационные задачи

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

1. Показанием к назначению оксигенотерапии является снижение сатурации крови кислородом ниже %
 - а) 80
 - б) 85
 - в) 90*
 - г) 95
 - д) 100
2. Антидот при передозировки парацетамолом
 - а) натрия хлорид
 - б) преднизолон
 - в) ацетилцистеин*
 - г) атропин
 - д) эуфиллин
3. Для ожога IIIа степени характерно:
 - а) отслойка эпидермиса с образованием пузырей
 - б) некроз всех слоев дермы
 - в) омертвление поверхностных слоев кожи с сохранением волосяных луковиц, потовых и сальных желез *
 - г) гиперемия, отек кожи
 - д) *некроз кожи и расположенных под ней тканей
4. При переломах костей конечностей накладывается шина:
 - а) ниже области перелома

- б) выше и ниже области перелома, так чтобы шина захватывала не менее двух ближайших суставов*
 - в) выше области перелома
 - г) не трогаем до приезда СМП
 - д) на само место перелома
5. Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?
- а) наложить давящую повязку на место ранения *
 - б) наложить жгут ниже места ранения
 - в) наложить жгут выше места ранения
 - г) промыть перекисью водорода
 - д) заклеить пластырем

Ситуационная задача

Вы врач педиатр ДШО. У девочки 4 лет среди полного здоровья во время обеда внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка. Из анамнеза известно, что ребенок никакими бронхолегочными заболеваниями не страдает. Объективно: состояние тяжёлое, ребенок в сознании, беспокойный. Вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный звук не изменен. Дыхание поверхностное, равномерно проводится с обеих сторон. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС - 100 ударов в мин., АД - 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Во время осмотра состояние девочки резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро стал нарастать цианоз. Врачу удалось физическими приёмами удалить инородное тело.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Окажите первую врачебную помощь.

Литература к учебному модулю 3.

Основная литература:

1. Педиатрия : клин. рекомендации / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
2. Вельтищев, Ю. Е. Неотложные состояния у детей : справочник / Ю. Е. Вельтищев, В. Е. Шаробаро. - М. : Изд-во БИНОМ, 2013.
3. Детская пульмонология : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. : ил.
4. Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями: рук. для врачей / ред.: И. И. Балаболкин, В. А. Булгакова. - М. : Мед. информ. агенство, 2011.
5. Блохин Б.М., Неотложная педиатрия: национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017, 2019
6. Александрович, Ю. С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии : руководство для врачей / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Дополнительная литература:

1. Мюллер З. Неотложная помощь у детей : справочник / З. Мюллер, М. Тенс ; пер. с нем. М. И. Секачев ; ред.: Л. С. Намазова-Баранова, Т. В. Куличенко. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 304 с. - Текст : непосредственный. Экземпляры: всего:1 - АНГЛ.
2. Кильдиярова Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021. - 496 с. : ил. - Текст : непосредственный. Экземпляры: Абонемент научной литературы .
- 3.. Основы педиатрии по Нельсону / Карен Маркданте, Роберт Клигман ; [перевод с английского Е. В. Кокаревой]. — 8-е издание. — Москва : Эксмо, 2021. — 848 с. — (Медицинский атлас: культовый бестселлер).
4. Консультант за 5 минут. Неотложная педиатрия. Доказательная медицина Под редакцией Р.Дж. Хоффмана, В.Дж. Ванга Перевод с английского под редакцией Д.О. Иванова, С.А. Сайганова, Ю.С. Александровича, В.М. Шайтор. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021.- с.848

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

9.1.1 Приказ Минтруда России от 25.06.2015 N 400н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по педиатрии" (Зарегистрировано в Минюсте России 10.07.2015 N 37980)

9.1.2. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации приказ от 16 апреля 2012 г. N 366н Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи (в ред. приказа Минздрава РФ от 21.02.2020 114н)

9.1.3 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 ноября 2012 г. № 606н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Аллергология и иммунология».

9.1.4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

9.1.5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".

9.1.6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

9.1.7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016).

9.1.8. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

9.1.9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

9.2.1. Педиатрия : клин. рекомендации / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

9.2.2. Вельтищев, Ю. Е. Неотложные состояния у детей : справочник / Ю. Е. Вельтищев, В. Е. Шаробаро. - М. : Изд-во БИНОМ, 2013.

9.2.3. Детская пульмонология : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. : ил.

9.2.4. Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями: рук. для врачей / ред.: И. И. Балаболкин, В. А. Булгакова. - М. : Мед. информ. агенство, 2011.

9.2.5. Александрович, Ю. С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии : руководство для врачей / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

9.2.6. Мюллер З. Неотложная помощь у детей : справочник / З. Мюллер, М. Тенс ; пер. с нем. М. И. Секачев ; ред.: Л. С. Намазова-Баранова, Т. В. Куличенко. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 304 с. - Текст : непосредственный. Экземпляры: всего:1 - АНГЛ.

9.2.7. Кильдиярова Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021. - 496 с. : ил. - Текст : непосредственный. Экземпляры: Абонемент научной литературы .

9.2.8. Основы педиатрии по Нельсону / Карен Маркданте, Роберт Клигман ; [перевод с английского Е. В. Кокаревой]. — 8-е издание. — Москва : Эксмо, 2021. — 848 с. — (Медицинский атлас: культовый бестселлер).

9.2.9. Консультант за 5 минут. Неотложная педиатрия. Доказательная медицина Под редакцией Р.Дж. Хоффмана, В.Дж. Ванга Перевод с английского под редакцией Д.О. Иванова, С.А. Сайганова, Ю.С. Александровича, В.М. Шайтор. - Москва : "ГЭОТАР-Медиа", 2021.- с.848

9.2.10. Мутафьян, О. А. Неотложная кардиология детского и подросткового возраста: научное издание / О. А. Мутафьян. - СПб. : Фолиант, 2013 - 400 с.

9.3. Интернет-ресурсы:

9.3.1. <https://www.pediatr-russia.ru/>

9.3.2. <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

9.3.3. <https://www.rusnrc.com/>

9.3.4. http://disuria.ru/_ld/10/1037_kr21J45J46MZ.pdf

9.3.5. <http://www.pedklin.ru/>

9.3.6. www.pediatrajournal.ru

9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

9.4.1. <https://fmza.ru/>

9.4.2. <https://edu.rosminzdrav.ru/>

9.4.3. https://www.rosmedlib.ru/cur_user/reg.html

9.4.4. www.studmedlib.ru

9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, ул. Пролетарская, д. 38	1 этаж, 23, 29, 30, 35 кабинет	50 кв.м.
ИТОГО:		4 кабинета на 1 этаже	50 кв.м.

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)
2.	Дефибриллятор с возможностью мониторинга ЭКГ.
3.	Пульсоксиметр
4.	Небулайзер компрессионный
5.	Аппарат ЭКГ
6.	Глюкометр
7.	Механический тонометр для неинвазивного измерения артериального давления
8.	Механическое ручное устройство для выполнения временной искусственной вентиляции лёгких (мешок Амбу)
9.	Воздуховоды, ларингеальная маска
10.	Жгут кровоостанавливающий
11.	Шина лестничная Крамера

9.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

1. Полноростовой манекен (имитатор ребенка 6-8 лет)

На симуляционном оборудовании отрабатываются методики аускультации дыхательной и сердечно-сосудистой систем, пальпации пульса на сонной и периферических артериях, навыки расширенной сердечно-легочной реанимации, постановки оральной и назальной интубации, навыки использования дефибриллятора, снятия ЭКГ, использование небулайзера, постановки внутримышечной, внутривенной инъекций, измерение артериального давления

2. Робот симулятор младенца многофункциональный

На симуляционном оборудовании отрабатываются методики аускультации дыхательной и сердечно-сосудистой систем, расширенной реанимации, применение дефибриллятора, применение мешка Амбу

3. Симулятор реанимации младенца

На симуляционном оборудовании отрабатываются методики аускультации дыхательной и сердечно-сосудистой систем, расширенной сердечно-легочной реанимации, применение дефибриллятора

4. Тренажер для отработки приема Геймлиха

На симуляционном оборудовании отрабатывается проведение приема Геймлиха у детей старше 5 лет

5. Манекен ребенка первого жизни с аспирацией инородного тела

На симуляционном оборудовании отрабатывается проведение приема Геймлиха у детей до года

6. Комплект накладок для имитации ранений и травм

С помощью данного комплекта отрабатываются навыки оказания помощи при кровотечениях, переломах: наложение повязок, шин.

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. Итоговая аттестация проходит в виде зачета в форме: тестирования, приема практических умений и навыков.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, ситуационные задачи и иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Основы оказания базовой реанимационной помощи детям	Ермолин Д.С.		ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Директор МАС центра
2.	Неотложная помощь при основных патологических синдромах, заболеваниях у детей	Суетина И.Г.	к.м.н.	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Доцент кафедры педиатрии
3.	Неотложная помощь при несчастных случаях у детей	Рассанова Е.А		ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Специалист МАС центра

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения Университета, реализующего

Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».

Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Е.Н. Касаткин

«15» сентября 2021г.



УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)»
(срок обучения 36 академических часов)

Категория слушателей:

основная специальность: педиатрия;

дополнительная специальность: общая врачебная практика (семейная медицина).

Срок обучения 36 (акад. час.)

Трудоёмкость 36 (зач. ед.)

Форма обучения: очно-заочная

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час./зач.ед.)	В том числе						
			Очное обучение						
			Дистанционное обучение	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия, тренинги и др.	Самост. работа	Практика (стажировка, симуляционное обучение)	Формы контроля
1.	Модуль 1. «Основы оказания базовой реанимационной помощи детям»	10/10	-	-	-	-	4	6	Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)
1.1.	Тема 1. Сердечно-легочная реанимация у детей до года и старше. Возрастные	4/4	-	-	-	-	2	2	-

	Судорожный синдром	12								4	8	Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)
3.	Модуль 3. «Неотложная помощь при несчастных случаях у детей»											
3.1	Тема 1. Обструкция дыхательных путей инородным телом у детей до года и старше	1								2	2	-
3.2.	Тема 2. Повреждающее действие физических факторов: ожоги, обморожения, электротравма, утопление, тепловой/солнечный удар	1								2	2	-
3.3.	Тема 3. Отравления у детей: лекарственные препараты, бытовая химия и т.д.	2									2	-
3.4	Тема 4. Травмы и кровотечения	2									2	-
4.	Итоговая аттестация	2									2	Зачет
	Итого:	36								20	16	2

Разработчик программы

Д.С. Ермолин

Е.А. Рассанова

И.Г. Суетина

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО

С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)»
(срок обучения 36 академических часов)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*
Форма обучения			
Очно-заочная форма обучения			
заочная часть	6	3,5	3,5 дней
очная часть	6	2,5	2,5 дня
Итого			6 дней 1 неделя

* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Неотложная помощь по педиатрии (симуляционный курс)»
(срок обучения 36 академических часов)**

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации

Тестовые задания:

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. Последовательность действий при проведении базовых реанимационных мероприятий у детей:
 - 1) начать СЛР в соотношении 15:2
 - 2) безопасно приблизиться к ребенку, оценить сознание и дыхание, вызвать помощь
 - 3) повторно оценить сознание и дыхание
 - 4) сделать 5 искусственных вдохов*

2. Средства индивидуальной защиты, которые рекомендовано использовать при проведении искусственного дыхания:
 - 1) марлевая салфетка
 - 2) лицевой защитный экран
 - 3) лицевая маска с клапаном*
 - 4) носовой платок

3. В результате проведения базовых реанимационных мероприятий вы оживили человека, он дышит, но без сознания. Ваши действия:
 - 1) вызвать помощь
 - 2) ввести внутривенно 1 мг атропина
 - 3) перевести пострадавшего в безопасное положение*
 - 4) наложить электроды автоматического наружного дефибриллятора

4. Помощник принес вам автоматический наружный дефибриллятор. Выберите последовательность действий:
 - 1) наложить электроды дефибриллятора на грудную клетку пострадавшего
 - 2) во время анализа ритма следить за тем, чтобы никто не прикасался к пострадавшему
 - 3) выполнить безопасное нанесение разряда дефибриллятора
 - 4) открыть крышку, включить дефибриллятор и следовать его голосовым командам*

5. Способы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей при расширенных реанимационных мероприятиях:

- 1) ларингеальная маска
- 2) интубационная трубка
- 3) орофарингеальный воздуховод
- 4) прием Сафара + вентиляция легких дыхательным мешком-маской*

6. При остром стенозирующем ларингограхеите не отмечается:

- а) изменение голоса
- б) грубый лающий кашель;
- в) удлинение вдоха*
- г) втяжение уступчивых мест грудной клетки;

7. Начальная стадия астматического статуса ставится на основании:

- а) продолжительности приступа
- б) снижения толерантности к симпатомиметикам*
- в) выраженности одышки
- г) все перечисленное

8. Какое из положений, относящихся к проблеме фебрильных судорог (на фоне ОРВИ) у детей раннего возраста, следует считать правильным:

- а) в дальнейшем у 90% детей формируется эпилепсия
- б) судороги носят локальный характер
- в) связаны с прорезыванием зубов
- г) судороги наблюдают чаще в возрасте от 3 месяцев до 3 лет*

9. При нарушении сердечного ритма у детей раннего возраста применяют:

- а) коргликон
- б) лидокаин
- в) препараты калия
- г) новокаинамид
- д) любой из препаратов, в зависимости от типа аритмии*

10. При анафилактическом шоке ребенку 3-ех лет вводят эпинефрин в дозе:

- а) 0,1%; 0,05 мл
- б) 0,1%; 0,1 мл
- в) 0,1%; 0,2 мл*
- г) 0,1%; 0,5 мл
- д) 0,1%; 1,0 мл

11. Показанием к назначению оксигенотерапии является снижение сатурации крови кислородом ниже %

- а) 80
- б) 85

- в) 90*
- г) 95
- д) 100

12. Антидот при передозировки парацетамолом

- а) натрия хлорид
- б) преднизолон
- в) ацетилцистеин*
- г) атропин
- д) эуфиллин

13. Для ожога IIIa степени характерно:

- а) отслойка эпидермиса с образованием пузырей
- б) некроз всех слоев дермы
- в) омертвление поверхностных слоев кожи с сохранением волосяных луковиц, потовых и сальных желез *
- г) гиперемия, отек кожи
- д) *некроз кожи и расположенных под ней тканей

14. При переломах костей конечностей накладывается шина:

- а) ниже области перелома
- б) выше и ниже области перелома, так чтобы шина захватывала не менее двух ближайших суставов*
- в) выше области перелома
- г) не трогаем до приезда СМП
- д) на само место перелома

15. Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?

- а) наложить давящую повязку на место ранения *
- б) наложить жгут ниже места ранения
- в) наложить жгут выше места ранения
- г) промыть перекисью водорода
- д) заклеить пластырем

Критерии и оценки:

- «отлично» - не менее 91% и выше правильных ответов;
- «хорошо» - от 81 до 90% правильных ответов;
- «удовлетворительно» - от 71 до 80% правильных ответов;
- «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Ситуационные задачи

1. Вы врач ДШО, вас вызвали в группу, ребенок без сознания, лежит на полу. Ваши действия?

Ответ:

1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность
2. Осторожно встряхнуть ребенка за плечи
3. Громко обратиться к ребенку по имени: «Маша!!!!»
4. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
5. Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
6. Умеренно запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
- Определить признаки жизни
7. Приблизить ухо к губам пострадавшего
8. Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего
9. Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
- Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:
10. Факт вызова бригады
 - Координаты места происшествия
 - Количество пострадавших
 - Пол
 - Примерный возраст
 - Состояние пострадавшего
 - Объем Вашей помощи
9. Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему
10. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
11. Как можно быстрее приступить к КГК
12. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
13. Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок
14. Компрессии грудной клетки
15. компрессий подряд
 - Руки спасателя вертикальны
 - Не сгибаются в локтях
 - Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
 - Компрессии отсчитываются вслух Искусственная вентиляция легких (ИВЛ)
15. Использовать собственное надежное средство защиты
16. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
17. Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
18. Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
19. 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему
20. Герметично обхватить губы пострадавшего своими губами
21. Произвести выдох в пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
22. Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды
23. Повторить выдох в пострадавшего

2. Вы – участковый врач педиатр. Ребенок 2,5 лет заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,2°C возникли нарушения общего

состояния, появились грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве – яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими — жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Окажите первую врачебную помощь.

Ответ:

1. Острый обструктивный ларингит, стеноз гортани 2 степени
2. Усадить ребенка, можно взять маме на руки
3. Для купирования крупа эффективно введение преднизолона из расчета 2-5 мг\кг/в/м
4. Госпитализация в стационар

3. Вы врач педиатр ДШО. У девочки 4 лет среди полного здоровья во время обеда внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка. Из анамнеза известно, что ребенок никакими бронхолегочными заболеваниями не страдает. Объективно: состояние тяжёлое, ребенок в сознании, беспокойный. Вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный звук не изменен. Дыхание поверхностное, равномерно проводится с обеих сторон. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС - 100 ударов в мин., АД - 95/55 мм. рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Во время осмотра состояние девочки резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро стал нарастать цианоз. Врачу удалось физическими приёмами удалить инородное тело.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Окажите первую врачебную помощь.

Ответ:

1. Инородное тело верхних дыхательных путей.
2. Встать позади ребенка, наклонить ее вперед и положить грудью к себе на колени основанием ладони нанести 5 резких ударов между лопатками.
3. Если инородное тело не удалось извлечь, необходимо встать сзади ребенка, обхватить её руками и сцепить их в замок выше пупка, произвести 5 резких надавливаний.
4. При сохранении нарушения дыхания повторить похлопывания по спине чередуя с надавливанием на нижнюю часть грудины.
5. При нормализации дыхания уложить ребенка в безопасное положение на бок.
6. При потере сознания ребенка приступить к выполнению СЛР.

На промежуточной аттестации используются следующие критерии оценки освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы:

«неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных ДПП, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий

«удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему частичное освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программ

«хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

«отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полное освоение планируемых результатов, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций; умение выполнять задания к привнесению собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Фонд оценочных средств итоговой аттестации

1. При транспортировке больного с переломом позвоночника оптимальным положением является

- а) на щите, на спине с соблюдением «оси безопасности»
- б) на щите, на животе
- в) на носилках в положении «лягушки»
- г) на боку на носилках

2. Для проведения эффективного непрямого массажа сердца ладони следует расположить

- а) на границе средней и нижней трети грудины
- б) с обеих сторон грудной клетки
- в) в пятом межреберном промежутке слева
- г) на верхней части грудины

3. Имобилизация верхней конечности при переломе костей предплечья в нижней трети производится

- а) гипсовой лонгетой от пястно-фаланговых суставов до средней трети плеча
- б) гипсовой повязкой от лучезапястного сустава до средней трети плеча
- в) циркулярной гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов
- г) гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов

4. Симптомом эксикоза у детей первого года жизни является

- а) западение большого родничка*

- б) полиурия
- в) шелушение кожных покровов
- г) влажный кашель

5. Для крупа характерно появление

- а) инспираторной одышки*
- б) кашля с репризами
- в) пневмоторакса
- г) экспираторной одышки

6. Стеноз гортани при ОРВИ отличается от приступа коклюша

- а) отсутствием реприз
- б) отсутствием втяжения при вдохе уступчивых мест грудной клетки
- в) наличием удлиненного затрудненного выдоха *
- г) наличием реприз

7. У больного с умеренной жаждой и сухостью слизистых, небольшой лабильностью пульса, жидким стулом 3-10 раз в сутки, степень дегидратации

- а) I, потеря жидкости 1-3% от массы тела
- б) II, потеря жидкости 4-6% от массы тела
- в) III, потеря жидкости 7-10% от массы тела
- г) 0, нет потерь жидкости

8. При кишечных инфекциях у детей, протекающих с эксикозом, оральная регидратация должна быть дополнена парентеральной при

- а) наличии признаков гиповолемического шока
- б) дефиците массы тела за счет обезвоживания 3-5%
- в) наличии синдрома первичного нейротоксикоза
- г) эпизодической рвоте

9. Достоверным признаком перелома основания черепа у детей является

- а) ото-рино-ликворея
- б) потеря сознания
- в) очаговая неврологическая симптоматика
- г) многократная рвота

10. Причиной затрудненного дыхания периодически с приступами удушья у пациента с охриплым голосом и периодической афонией является

- а) фиксированное инородное тело гортани
- б) инородное тело главного бронха
- в) баллотирующее инородное тело трахеи
- г) инородное тело сегментарного бронха

11. В отличие от острого стенозирующего ларинготрахеита при бронхообструктивных заболеваниях у детей выявляется

- а) экспираторная одышка
- б) цианоз кожных покровов и слизистых
- в) осиплость голоса
- г) отсутствие хрипов в лёгких при аускультации

12. Разовая доза раствора адреналина у детей при внутривенном введении составляет (мг/кг веса)

- а) 0,01
- б) 0,05
- в) 0,1
- г) 0,2

13. Физические методы охлаждения при лихорадке у детей на догоспитальном этапе противопоказаны

- а) при признаках «бледной лихорадки»
- б) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- в) при сопутствующих заболеваниях сердца
- г) всегда

14. ИВЛ при реанимации детей до 14 лет проводится _____ % кислородом

- а) 100
- б) 50
- в) 35
- г) 75

15. Эффективность реанимационных мероприятий оценивают по характеру изменения

- а) пульса на периферических артериях
- б) сознания
- в) диаметра зрачка
- г) артериального давления

16. При запрокидывании головы пациента кзади во время проведения сердечно-легочной реанимации обеспечивается

- а) выпрямление дыхательных путей
- б) предотвращение западения языка
- в) улучшение мозгового кровотока
- г) улучшение сердечного ритма

17. При повышении температуры тела у ребёнка выше 38,5 назначается ибупрофен из расчета на 1 приём (мг/кг)

- а) 5-10
- б) 1-2
- в) 3-4
- г) 12-15

18. При повышении температуры тела у ребёнка выше 38,5 назначается парацетамол из расчета на 1 приём (мг/кг)

- а) 10-15
- б) 5
- в) 8
- г) 20

19. Основной причиной развития кардиогенного шока является

- а) снижение сократимости сердца
- б) неадекватное распределение внутрисосудистого объема
- в) недостаточный объем крови
- г) препятствие кровотоку

20. При тепловом ударе потоотделение

- а) прекращается
- б) увеличивается
- в) несколько снижается
- г) не изменяется

21. К наиболее частому осложнению гипертермии у детей относят

- а) судороги
- б) рвоту
- в) диарею
- г) приступ кашля

22. Аллергические реакции немедленного типа развиваются

- а) в течение первых 6 часов после контакта с аллергеном
- б) через 6-8 часов после воздействия аллергена
- в) через 48-72 часа после контакта с аллергеном
- г) в течение первой недели после контакта с аллергеном

23. Для снижения ЧСС при синусовой тахикардии применяют

- а) β -адреноблокаторы
- б) сердечные гликозиды
- в) амиодарон
- г) лидокаин

24. Реанимационные мероприятия при остановке кровообращения включают:

- а) непрямой массаж сердца
- б) прикладывание холода на магистральные сосуды
- в) введение линкомицина
- г) введение глюкагона

25. При оказании неотложной помощи при остановке дыхания неправильно

- а) укладывать больного на правый бок

- б) укладывать больного на спину, запрокинув назад голову
- в) поднимать и выдвигать вперед подбородок
- г) проводить искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»

26. Сердечно-легочная реанимация показана при

- а) отсутствии пульса на сонных артериях и остановке дыхания
- б) акроцианозе и судорогах
- в) снижении систолического ад ниже 70 мм. рт. ст.
- г) снижении диастолического ад ниже 60 мм. рт. ст.

27. При остановке кровообращения у ребенка не следует

- а) класть ребенка на мягкую поверхность
- б) класть ребенка на твердую поверхность
- в) зафиксировать время остановки кровообращения
- г) вызывать реанимационную бригаду

28. К расширенной программе сердечно-лёгочной реанимации относят

- а) введение лекарственных препаратов
- б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- в) проведение искусственной вентиляции лёгких
- г) восстановление кровообращения

29. При эффективном непрямом массаже сердца может отсутствовать

- а) пульс на периферических сосудах
- б) пульс на крупных артериях
- в) сужение зрачков
- г) улучшение цвета кожи и слизистых

30. К первоочередному неотложному лечебному мероприятию при анафилактическом шоке относят

- а) введение эпинефрина
- б) восстановление объёма циркулирующей крови
- в) введение преднизолона
- г) введение антигистаминных препаратов

31. При лечении крапивницы у детей применяют

- а) антигистаминные препараты 2 поколения
- б) пробиотики
- в) пребиотики
- г) кромоны

32. При гипертермии у детей раннего возраста показано применение

- а) парацетамола
- б) нимесулида
- в) ацетилсалициловой кислоты

г) метамизол натрия

33. К неотложным мероприятиям при коллапсе относят

- а) преднизолон в/м или в/в, мезатон в/м, реополиглюкин в/в капельно
- б) спазмолитики, анальгетики
- в) оксигенотерапию
- г) антибактериальную терапию, адреналин в/в

34. При наличии у ребенка «белой» гипертермии назначают

- а) обильное горячее питье, сосудорасширяющие препараты (но-шпа, папаверин)
- б) горячую ножную ванну
- в) физические методы охлаждения
- г) парацетамол или ибупрофен в возрастной дозировке

35. При отморожении первая помощь состоит в

- а) наложении термоизолирующей повязки
- б) наложении масляно-бальзамической повязки
- в) растирании снегом и шерстью
- г) погружении в теплую воду

36. Для купирования судорожного приступа используют

- а) диазепам
- б) атропин
- в) гидрокортизон
- г) хлористый кальций

37. Для купирования гипертонического криза у подростков на догоспитальном этапе можно

- а) применить каптоприл под язык
- б) ввести нитроглицерин внутривенно
- в) ввести клофелин внутривенно
- г) обеспечить доступ к свежему воздуху

38. Для купирования приступов желудочковой пароксизмальной тахикардии применяется

- а) лидокаин
- б) аймалин (гилуритмал)
- в) прокаинамид
- г) АТФ

39. Для купирования наджелудочковой пароксизмальной тахикардии применяют

- а) АТФ, прокаинамид, верапамил
- б) аймалин (гилуритмал)

- в) лидокаин
- г) амиодарон, дигоксин

40. При стенозе гортани 4 степени показана

- а) трахеотомия
- б) ларингоскопия
- в) ингаляция с беродуалом
- г) ингаляция с будосенидо

м

41. К начальным проявлениям теплового удара у детей относят

- а) частое мочеиспускание и полиурию, прекращение потоотделения
- б) незначительное потоотделение
- в) жажду
- г) задержку мочеиспускания и олигурию

42. Причиной развития гипергликемической кетоацидотической (диабетической) комы у детей и подростков является

- а) дефицит инсулина
- б) дефицит глюкагона
- в) избыток глюкагона
- г) избыток инсулина

43. Острая сосудистая недостаточность проявляется

- а) падением артериального давления
- б) сухими хрипами в лёгких
- в) влажными хрипами в лёгких
- г) влажным кашле

44. Наиболее безопасным препаратом для купирования наджелудочковой тахикардии у детей является

- а) аденозин
- б) амиодарон
- в) лидокаин
- г) верапамил

45. Основная задача начального этапа инфузионной терапии при большинстве патологических состояний заключается в

- а) восстановлении объема циркулирующей плазмы
- б) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- в) дезинтоксикации
- г) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости

46. При отравлении атропиноподобными веществами наблюдаются

- а) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
- б) саливация, бронхоспазм, сужение зрачков
- в) угнетение сознания, сужение зрачков

г) тонико-клонические судорог

47. Характерными признаками передозировки нафтизина или галазолина у детей являются

- а) сонливость, снижение артериального давления, брадикардия, бледность кожных покровов
- б) красный дермографизм, тахикардия, артериальная гипертензия
- в) судороги, гипертермия, повышенная возбудимость
- г) полиурия, полидипсия, гипергликемия

48. При отравлении угарным газом наиболее целесообразным является

- а) гипербарическая оксигенация
- б) искусственная вентиляция лёгких 100% O_2
- в) введение антидота внутривенно
- г) обменное переливание крови

49. Наилучший эффект при подвязочном отеке у детей бывает при использовании

- а) ингаляций будесонида
- б) парокислородных ингаляций
- в) симпатомиметиков
- г) диуретиков

50. Детям в возрасте до 1 года непрямой массаж сердца проводится

- а) двумя пальцами
- б) основанием ладони одной руки
- в) двумя руками
- г) одним пальцем

51. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает

- а) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
- б) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

52. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации у детей, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении

- а) 2 : 15
- б) 1 : 5
- в) 1 : 15

г) 2 : 30

53. Прием Геймлиха осуществляют у детей старше одного года

- а) стоя
- б) сидя или лежа на боку
- в) лежа на спине
- г) лежа на животе

54. Главным критерием тяжести черепно-мозговой травмы является

- а) степень утраты сознания
- б) выраженность костно-травматических повреждений
- в) выраженность менингеального синдрома
- г) повторная рвота

На итоговой аттестации используются следующие критерии оценки освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы:

Критерии и оценки:

- «отлично» - не менее 91% и выше правильных ответов;
- «хорошо» - от 81 до 90% правильных ответов;
- «удовлетворительно» - от 71 до 80% правильных ответов;
- «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Практические навыки и умения

1. Оказание неотложной медицинской помощи детям при острых аллергических реакциях – анафилактический шок, отёк Квинке, крапивница (выбор кортикостероидных, антигистаминных препаратов, схема введения, расчет дозы; расчет объема, скорости введения и состава инфузионной терапии);
2. Оказание неотложной медицинской помощи детям при остановке сердца, дыхания (восстановление проходимости верхних дыхательных путей, искусственное дыхание экспираторными методами, ИВЛ с помощью лицевой маски и саморасправляющегося мешка, закрытый массаж сердца, венепункция и введение необходимых лекарственных средств);
3. Оказание неотложной медицинской помощи детям при острой бронхиальной обструкции (выбор препарата с бронхолитическим действием, пути и схемы его введения, расчет дозы);
4. Оказание неотложной медицинской помощи детям при переломах конечностей и других травмах (первичная обработка ран; временная иммобилизация при травмах; наложение повязок на различные части тела, обезболивание, протившоковая терапия);
5. Оказание неотложной медицинской помощи детям при острых отравлениях (зондирование и промывание желудка, антидотная терапия)

Критерии оценки практических навыков.

«отлично» – осознанное (уверенное) владение всем перечнем навыков, манипуляций и умений, предусмотренных программой при ведении больных в классических и нестандартных ситуациях и при выполнении комбинированных заданий, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции.

«хорошо» – освоение основной части практических навыков, умений и манипуляций, предусмотренных учебной программой, способность использовать их в стандартных ситуациях при ведении больных, при этом допускается наличие единичных ошибок;

«удовлетворительно» – освоение части практических навыков, умений и манипуляций, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений.

«неудовлетворительно» – не владение или отсутствие четких представлений о выполнении практических навыков, умений и манипуляций, предусмотренных учебной программой; не способность использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.