

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”
Кафедра невідкладної та екстреної медичної допомоги**

“ЗАТВЕРДЖУЮ”
Проректор з науково-педагогічної роботи
проф. А. Г. Шульгай
“ _____ ” _____ 20__ рік

РОБОЧА ПРОГРАМА

**З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
“ЕКСТРЕНА І НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА”**

напрямок підготовки 1201 Медицина
спеціальність 7.12010001 “Лікувальна справа”

факультет медичний

2016 – 2017 навчальний рік

Розробники: д. мед. н., проф. Швед М.І.,
к.мед.н., доц. Ляхович Р.М.,

Робочу програму схвалено на засіданні
кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги

Протокол від “24” червня 2016 року № 12

Завідувач кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги

професор Швед М.І.

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів – 1,5	Галузь знань 1201 Медицина (шифр і назва)	Нормативна
	7.12010001 “Лікувальна справа”.	Рік підготовки
		4-й
	Загальна кількість годин – 45	Семестр
		7-8-й
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 1,4 самостійної роботи студента – 0,85	Освітньо-кваліфікаційний рівень: спеціаліст	Лекції
		6 год.
		Практичні
		24 год.
		Лабораторні
		год.
		Самостійна робота
		15 год.
		Індивідуальні завдання:
		год.
Вид контролю:		
Тестовий контроль		

Примітка.

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (%):

для денної форми навчання – 62,22:37,78

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Програма дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” для вищих медичних навчальних закладів України IV рівнів акредитації складена для спеціальності 7.110101 – “лікувальна справа”, 7.110104 “Педіатрія”, 7.110105 “Медико-профілактична справа” відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) і освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки фахівців, затверджених наказом МОН України від 16.04.03 № 239 та наказу МОЗ України від від 19.10.2009 № 749 “Про затвердження та введення навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня “спеціаліст” кваліфікації “лікар” у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальностями “лікувальна справа”, “педіатрія”, “медико-профілактична справа” про введення до навчального плану підготовки лікарів дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” на 5 році навчання.

Програма базується на положеннях Закону України “Про екстрену медичну допомогу” (далі Закон) від 5 липня 2012 року № 5081-VI і може бути зміненою після приведення нормативно-правових актів, які регулюють діяльність системи екстреної медичної допомоги та підготовки кадрів, у відповідність із цим Законом.

Поняття “екстрена медична допомога” (ЕМД) і “невідкладна медична допомога” Закон трактує як однотипні за суттю і визначає їх як вид медичної допомоги, який надається на догоспітальному етапі на місці події або у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги пацієнту у невідкладному стані силами працівників екстреної (швидкої) медичної допомоги (фахівців з медицини невідкладних станів) на основі клінічних протоколів і стандартів з екстреної медичної допомоги, в тому числі й під час виникнення надзвичайних ситуацій і ліквідації її наслідків.

У програмі враховані існуючі в Україні клінічні протоколи з медицини невідкладних станів для дорослих (2002, 2005 р.р.), а також рекомендації Європейської ради реанімації (2010 р.) та Всеукраїнської громадської організації “Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та невідкладної медичної допомоги”.

“Екстрена і невідкладна медична допомога” як навчальна дисципліна:

а) базується на вивченні студентами біології, анатомії і фізіології людини, фармакології, гігієни, патологічної анатомії, патологічної фізіології, медицини надзвичайних ситуацій, терапії, хірургії, та інших клінічних дисциплін й інтегрується з цими дисциплінами;

б) закладає основи теоретичних знань і практичних навичок з організації і надання екстреної медичної допомоги пацієнтам у невідкладних станах на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах, у тому числі й під час надзвичайних ситуацій мирного часу.

Організація навчального процесу здійснюється відповідно до вимог Болонського процесу.

Програма дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” складається з 1 модуля.

Основними видами навчальних занять із екстреної і невідкладної допомоги, згідно навчального плану, є лекції, практичні заняття та самостійна робота студентів з тематики програми навчальної дисципліни.

Клінічними базами для опанування дисципліни є центри екстреної медичної допомоги і медицини катастроф та відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатопрофільних лікарень.

Лекції (Л) є видом навчальних занять, де викладач дає теоретичні основи дисципліни з найтяжчого для самостійного опрацювання матеріалу дисципліни. Лекція може включати мультимедійну презентацію, навчальний фільм, практичний показ окремих ключових практичних навичок.

Практичні заняття (ПЗ) є видом навчальних занять, де викладач формує вміння й навички практичного застосування набутих теоретичних знань шляхом індивідуального виконання студентом завдань визначення загальної тактики, діагностики та лікування симульованих пацієнтів у змодельованій ситуації невідкладного стану в тому числі й масових уражень на основі існуючих стандартних схем.

Змодельована ситуація невідкладного стану – це сценарій, при якому на конкретній особі (симулянт), чи манекені за допомогою додаткових технічних засобів імітується певний невідкладний стан. Завдання студента чи групи студентів полягає у виконанні в реальному часі стандартного алгоритму організаційних і діагностичних дій, визначенні симптомів, їх аналізу і узагальнення, констатація наявності невідкладного стану та застосування відповідного протоколу, за яким слід надати екстрену медичну допомогу. При цьому кожен студент навчальної групи повинен відпрацювати сценарій того чи іншого невідкладного стану, передбаченого планом заняття, або самостійно, або у групі (лідер, учасник). Сценарії включають невідкладні стани, які можуть виникнути у практичній діяльності лікаря виїзної бригади ЕМД, відділення ЕМД багатопрофільної лікарні, лікаря амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, поліклініки та відділення стаціонару (незалежно від профілю).

Для реалізації сценаріїв кожна кафедра екстреної і невідкладної медичної допомоги укомплектовується засобами для навчання і унаочнення (манекени, муляжі, вироби медичного призначення та ін.) не нижче рекомендованого стандарту.

В рамках виділеного на практичні заняття часу студенти, які успішно виконали сценарій змодельованої ситуації невідкладного стану, можуть допускатися до участі у виїздах бригад екстреної медичної допомоги як спостерігач та роботи у відділенні екстреної медичної допомоги в рамках своєї компетенції.

Практичні заняття проводяться в складі навчальної групи не більше 10-12 чоловік.

Відповідно до Наказу МОЗ України № 283 від 28.04.2009 року “Про удосконалення підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з надання екстреної та невідкладної медичної допомоги” забезпечення викладання питань екстреної та невідкладної медичної допомоги на профільних кафедрах здійснюється науково-педагогічними працівниками, які пройшли курси підвищення кваліфікації у закладах (факультетах) післядипломної освіти і мають сертифікат за фахом “Медицина невідкладних станів”, як виняток відповідне тематичне удосконалення на опорній кафедрі.

Самостійна робота студента (СРС) є основним способом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов’язкових навчальних занять. Самостійна робота студентів забезпечується комплексом навчально-методичних засобів, передбачених для вивчення конкретної навчальної дисципліни: підручниками, навчальними посібниками, кафедральними матеріалами підготовки до лекцій і практичних занять та ін. Методичні розробки для самостійної роботи студентів передбачають можливість проведення самоконтролю з боку тих, хто навчається. Для самостійної роботи, окрім того, рекомендується відповідна наукова та фахова література.

Кафедра має право вносити зміни до навчальної програми у межах до 15 %.

Структуру навчальної дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” подано у табл.1.1.

Рівень підготовки студентів оцінюється за результатами поточного контролю, у який входить виконання сценаріїв змодельованого невідкладного стану, розв’язування ситуаційних задач, комп’ютерних тестів, опитування за темою заняття та письмових контрольних завдань.

Підсумковий контроль засвоєння модуля здійснюється після його завершення на підсумковому контрольному занятті.

Структурований план

підготовки з дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” для студентів медичного факультету за спеціальністю

7.110101 “Лікувальна справа”; 7.110104 “Педіатрія”, 7.110105 “Медико-профілактична справа”

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин/з них				Рік навчання	Вид контролю
	Всього годин/кредитів	Аудиторних		СРС		
		Лекц.	Практ. занять			
	45/1,5	4	24	15	5	Контроль практичних навичок, тестові завдання.
Підсумковий контроль	2					Підсумковий контроль.

Примітка: 1 кредит ECTS – 30 годин; аудиторне навантаження – 66,7 %, СРС – 33,3 %.

3. Мета вивчення навчальної дисципліни

Мета: Екстрена і невідкладна медична допомога як навчальна дисципліна:

а) базується на вивченні студентами біології, анатомії і фізіології людини, фармакології, гігієни, патологічної анатомії, патологічної фізіології, медицини надзвичайних ситуацій, терапії, хірургії, та інших клінічних дисциплін й інтегрується з цими дисциплінами;

б) закладає основи теоретичних знань і практичних навичок з організації і надання екстреної медичної допомоги пацієнтам у невідкладних станах на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах, у тому числі й під час надзвичайних ситуацій мирного часу.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

Знати:

- перелік невідкладних станів згідно списку 1 ОКХ
- діагностично-лікувальний алгоритм надання медичної допомоги при невідкладних станах та масових ураженнях

Вміти:

- діагностувати, визначати тактику лікування та надання екстреної медичної допомоги відповідно до існуючих протоколів з медицини невідкладних станів:
 - асфіксія
 - гіпертонічний криз
 - гостра дихальна недостатність
 - гостре отруєння
 - електротравма
 - зовнішні кровотечі
 - зупинка кровообігу і дихання
 - коми
 - непритомність
 - переохолодження
 - утоплення
 - шоки

4. Програма навчальної дисципліни «Екстрена і невідкладна медична допомога»

Конкретні цілі:

- визначити основні принципи організації і надання екстреної медичної допомоги в Україні;
- оволодіти навичками діагностики невідкладних станів на місці події у складі бригади екстреної медичної допомоги (лідер, учасник) та відділенні екстреної медичної допомоги багатопрофільної лікарні
- навчитися розпізнавати невідкладні стани у роботі лікаря амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, поліклініки, відділення стаціонару (незалежно від профілю);
- навчитися визначити протокол з медицини невідкладних станів, який найбільше відповідає симптомам постраждалого (пацієнта);
- надати екстрену медичну допомогу відповідно до визначеного протоколу з медицини невідкладних станів з виконанням адекватних маніпуляцій.
- опанувати організаційними принципами надання екстреної медичної допомоги і випадку надзвичайних ситуацій мирного часу;
- вивчити послідовність дій бригад екстреної медичної допомоги у випадку масових уражень;
- навчитись проводити медичне сортування постраждалих.

Тема 1. Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта.

Поняття про єдину систему надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні. Обов'язки медичних працівників. Організація діяльності служби ЕМД України (структура та завдання). Основні завдання, функції, права та відповідальність медичних працівників (лікарів служби ЕМД, лікарів загальної практики – сімейної медицини та інших) з питань надання медичної допомоги пацієнту (постраждалому) у невідкладному стані. Етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД. Особливості надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі (бригада ЕМД, лікарі амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, поліклінік), ранньому госпітальному етапі (відділення ЕМД багатопрофільної лікарні) та госпітальному етапі (різнопрофільні відділення).

Оснащення виїзної бригади ЕМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби). Забезпечення амбулаторії сімейного лікаря та різнопрофільних відділень стаціонару для надання ЕМД. Карта виїзду бригади ЕМД, правила її оформлення. Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді. Знайомство зі станцією ЕМД. Інструктаж з техніки безпеки.

Особиста безпека працівника бригади ЕМД (медичного працівника) під час надання екстреної медичної допомоги (організаційні заходи, технічні засоби особистої безпеки). Огляд місця події. Небезпечні ситуації, які можливі на місці події, тактика медичних працівників і пріоритети у випадку наявності небезпеки. Визначення числа постраждалих та потреби у додатковій допомозі. Визначення механізму ураження постраждалого. Виклик бригади ЕМД, терміни прибуття машини ЕМД.

Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження.

Первинне обстеження (АВС). Завдання первинного обстеження. Технологія проведення у притомного і непритомного пацієнта (стабілізація голови та шиї, забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів, визначення рівня притомності за шкалою AVPU, оцінка якості і частоти дихання, наявності центрального і периферичного пульсу, його частоти, температури тіла, кольору і вологості шкіри, капілярного наповнення, контроль профузної кровотечі). Прийняття рішення щодо надання медичної допомоги в ході первинного обстеження: накладання шийного комірця, подача кисню, усунення небезпечних для життя станів (усунення обтураційної механічної асфіксії, зупинка зовнішньої кровотечі, СЛР). Визначення подальшої тактики на місці події для категорії пацієнтів “Завантажуй та їдь”; таких, що вимагає швидкого обстеження з голови до ніг та тих, хто вимагає локального обстеження. Критерії визначення категорії пацієнтів “Завантажуй та їдь”. Поняття про “платинових” пів години та “золоту” годину. Роль механізму ураження у визначенні тяжкості пацієнта. Зв’язок бригади з основною базою, доповідь про клінічну ситуацію.

Надання допомоги та підготовка до транспортування пацієнта категорії “Завантажуй та їдь” Особливості транспортування хворих і постраждалих (укладання на щит, ноші, ноші-крісло, накладання шийного комірця, іммобілізаційного жилета, вкладання у салон карети ЕМД). Техніка виймання постраждалого із транспортного засобу та його перенесення. Засоби для доведеного введення ліків, показання і техніка застосування. Внутрішньокісткове введення медикаментів.

Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження.

Мета вторинного обстеження. Пацієнти, що підлягають швидкому обстеженню з голови до ніг на місці події. Технологія обстеження (первинне обстеження, оцінка рівня свідомості за шкалою Глазго, огляд, пальпація голови, оцінка стану зінниць; огляд, пальпація шиї; огляд, пальпація, перкусія, аускультация грудної клітки; огляд, пальпація живота; визначення стабільності кісток тазу; огляд, пальпація нижніх та верхніх кінцівок, ділянок хребта). Додаткові методи обстеження (електрокардіомоніторування, пульсоксиметрія, електрокардіографія у 12 стандартних відведеннях, глюкометрія). Визначення наявності активних та пасивних рухів в кінцівках, сили м’язів рук і ніг у пацієнта при свідомості. Збір анамнезу (скарги, алергія, прийом медикаментів, час останнього вживання їжі, перенесені захворювання, отримання даних про імунізації проти правця, вживання алкоголю, з’ясування обставин про ураження).

Встановлення невідкладного стану. Визначення лікувального протоколу з медицини невідкладних станів.

Критерії визначення пацієнтів, що підлягають локальному обстеженню. Технологія локального обстеження. Встановлення попереднього діагнозу з медицини невідкладних станів.

Тема 2. Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих.

Причини, діагностика і лікування обструкції дихальних шляхів у дорослих. Забезпечення прохідності дихальних шляхів методом закидання голови назад з підтриманням щелепи, прийом Сафара. Забезпечення прохідності дихальних шляхів при травмі шийного відділу хребта (виведення нижньої щелепи вперед). Ревізія і санація ротової порожнини ручним і апаратним способами. Застосування ротогортлової (орофарингеальної)

трубки, вентиляція легень постраждалого через маску з використанням ручного апарата для штучної вентиляції легень (Амбу), подання кисню. Застосування носогорлової (назофарингеальної) трубки. Показання і техніка інтубації постраждалого. Застосування альтернативних методів забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою ларингеальної маски, ларингеальної трубки, комбіт'юба. Симптоми часткової і повної непрохідності дихальних шляхів при потраплянні стороннього тіла, методи її відновлення. Прийом Геймліха. Показання і техніка конікопункції та конікотомії. Знайомство з портативним апаратом ШВЛ.

Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим.

Поняття про термінальні стани. Клінічна смерть, її ознаки. Абсолютні та відносні ознаки біологічної смерті. Причини неефективного кровообігу. Діагностика раптової смерті. Класифікація і оцінка серцевого ритму при зупинці серця. Технологія серцево-легеневої реанімації при фібриляції шлуночків, шлуночкової тахікардії, безпульсовій електричній активності, асистолії в дорослих згідно із протоколом Європейської ради реанімації 2010 року. Діагностика причин зупинки серця, які можна усунути у процесі реанімації – чотири Г: гіпоксія, гіповолемія, гіпер/гіпокаліємія, гіпомагнійемія, ацидоз, гіпотермія; чотири Т: tension (напружений) пневмоторакс, тампонада серця, тромбемболія, токсичне передозування. Техніка експрес-реєстрації ЕКГ під час реанімації. Техніка дефібриляції ручним дефібрилятором. Техніка натискань на грудну клітку. Фармакотерапія при зупинці серця. Технологія серцево-легеневої реанімації при наявності автоматичного дефібрилятора. Тривалість серцево-легеневої реанімації, ознаки, які вказують на її ефективність та можливість припинення. Післяреанімаційна підтримка. Помилки та ускладнення, які виникають під час проведення серцево-легеневої реанімації. Правові та етичні аспекти серцево-легеневої реанімації. Утоплення, ураження електричним струмом, їх різновиди, варіанти перебігу. Діагностика та лікування на догоспітальному етапі утоплення, ураження електричним струмом.

Тема 3. Екстрена медична допомога при масових ураженнях

Порядок дій бригад швидкої медичної допомоги у вогнищі масового ураження. Взаємодія з рятувальними службами, відповідальність кожної з них. Організація зони медичного сортування, зони надання медичної допомоги (медичного пункту) і зони транспорту (евакуації). Первинне медичне сортування за системою START. Правила використання сортувальних браслетів і талонів. Розгортання зони сортування, зони надання медичної допомоги і зони транспорту, вимоги до них. Поняття про вторинне та евакуаційне сортування. Поняття про відділення медицини невідкладних станів, його складові та особливості виконання своїх функціональних обов'язків.

Тема 4. Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події

Діагностика та лікування на догоспітальному етапі гострого коронарного синдрому, кардіогенного шоку, гіпертонічного кризу, анафілактичного шоку, гіпотермії, утоплення, ураження струмом, коми невизначеної етіології, коми при цукровому діабеті, отруєнні невідомим газом, отруєнні невідомою речовиною відповідно до затверджених протоколів з медицини невідкладних станів.

Екстрена медична допомога при механічних травмах

Діагностика та лікування на догоспітальному етапі механічних пошкоджень черепа, хребта, грудної клітки, органів черевної порожнини, тазу і тазових органів, кінцівок. Діагностика і тактика виїзної бригади при політравмі, синдромі довготривалого стиснення і розчавлення, зовнішній і внутрішній кровотечі, травматичному і геморагічному шоці, гемо- і пневмотораксі.

Алгоритм надання екстреної медичної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортній пригоді. Техніки зупинки зовнішньої кровотечі. Техніка транспортної іммобілізації різних кісткових сегментів на догоспітальному етапі. Пункція грудної клітки при напруженому пневмотораксі. Оклюзійна пов'язка.

Структура навчальної дисципліни

Денна форма навчання						
Назви тем	усього	у тому числі				
		Л	п	лаб.	інд.	с.р
1	2	3	4	5	6	7
Тема 1 Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта. Тема 2 Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження. Тема 3 Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження.	15	2	6			7
Тема 4 Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих. Тема 5 Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим.	11	2	6			3
Тема 6 Екстрена медична допомога при масових ураженнях	9	1	6			2
Тема 7 Діагностика та лікування невідкладних станів на місці події Тема 8 Екстрена медична допомога при механічних травмах.	12	1	6			5
Усього годин	47	6	24			17

Теми лекційних занять

№	Тема лекції.	Кількість
---	--------------	-----------

		ГОДИН
1	Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Первинне та вторинне обстеження. Зупинка кровообігу та дихання. Сучасний алгоритм серцево-легеневої та мозкової реанімації	2
2	Екстрена медична допомога при гострому коронарному синдромі	2
3	Коматозні стани в практиці лікаря Е(Ш)МД	2
	Разом	6

Теми семінарських робіт – не передбачено

Теми практичних занять

№	Назва теми	Години
1.	Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта. Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження. Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження.	6
2.	Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих. Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим.	6
3.	Екстрена медична допомога при масових ураженнях	6
4.	Діагностика та лікування невідкладних станів на місці події Екстрена медична допомога при механічних травмах.	6
	Разом	24

Теми лабораторних занять – не передбачено

Самостійна робота

№	Т е м а	Кількість
зп		годин
1.	Організація надання екстреної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта	2
2.	Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і	2

	штучної вентиляції легень у дорослих	
3.	Порядок надання екстреної медичної допомоги постраждалим на догоспітальному етапі. Первинне і вторинне обстеження.	2
4.	Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим	2
5.	Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події	3
6.	Екстрена медична допомога при механічних травмах	2
7.	Екстрена медична допомога при масових ураженнях	2
	Разом	15

Методи навчання

За джерелами знань використовуються такі методи навчання: словесні – лекція, розповідь, пояснення, інструктаж; наочні – демонстрація діагностично-лікувальних маніпуляцій при невідкладних станах, ілюстрація; практичні – виконання маніпуляцій на фантомі, виїзд в складі бригади ЕМД, ситуаційні задачі.

За характером логіки пізнання використовуються такі методи:

аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

3. Перелік практичних навичок, внесених у матрикули практичних навичок

№з/п	Назва практичної навички	Рівень опанування	Лінія матрикула
1.	Технологія первинного обстеження пацієнта	1	4
2.	Оживлення пацієнта з фібриляцією шлуночків і шлуночковою тахікардією, асистолією і електромеханічною дисоціацією	1	4
3.	Забезпечення прохідності дихальних шляхів з використанням ларінгеальної маски, ларінгеальної трубки, комбіт'юба, інтубаційної трубки. Техніка	1	4

	конікопункції.		
4.	Забезпечення прохідності дихальних шляхів і вентиляція легень “рот до рота”, “рот до носа,” через дихальну маску мішком Амбу	1	4
5.	Техніка одягання рятувального іммобілізаційного жилета	1	4
6.	Техніка вкладання пацієнта на транспортувальний щит з лежачого і сидячого положення		4
7.	Техніка одягання шийного комірця у сидячому і лежачому положенні пацієнта		4
8.	Виконання “потрійного прийому” Сафара, прийому Геймліха		4
9.	Технологія вторинного обстеження пацієнта		4

ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС):

1. Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.
2. Участь у студентській олімпіаді з дисципліни.
3. Підбір відео та аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.
4. Чергування у палатах інтенсивної терапії

4. МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим методам контролю:

- тестування (усне, письмове, комп’ютерне);
- структуровані письмові роботи (протоколи);
- структурований контроль практичних навичок;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу.

Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі іспиту, диференційованого заліку або заліку з метою встановлення дійсного змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати задачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ ВКЛЮЧАЄ:

письмовий вхідний контроль знань, що включає відповіді на конкретні конструктивні теоретичні питання.

оцінювання виконання практичної частини заняття, яка проводиться шляхом перевірки рівня засвоєння практичних вмінь і навичок у формі визначення і написання протоколу обстеження пацієнтів та розв'язування ситуаційних задач «Крок-2»

оцінювання знань теоретичного матеріалу шляхом індивідуального усного опитування теоретичними питаннями з відповідних тем на основі рекомендованої літератури;

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Оцінювання поточної успішності проводиться за дванадцятибальною рейтинговою шкалою. Оцінка за практичне заняття вважається позитивною, якщо вона становить 4 і більше балів.

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу, не виконав практичної роботи, не оформив протокол.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань, виявляє незнання змісту виконання практичної роботи.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології, виконав практичну роботу, частково оформив протокол.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання, фрагментарно виконав практичну роботу.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення, виконав практичне завдання не до кінця.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення основних понять недостатні, характеризує загальні ознаки нозології, недооформив протокол заняття.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та медичних термінів, нечітко формулює висновки, орієнтується в методиці виконання практичної роботи, виконав її не в повному обсязі.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки, виконав практичну роботу, але допустив незначні помилки під час проведення дослідження.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення нозологій та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення, самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть по темі заняття; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки, оформив протокол практичного заняття, допускаючи незначні помилки при застосуванні наукових термінів і понять.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обгрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу; в повному об'ємі оформив протокол практичного заняття, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати різноманітні медичні явища та процеси; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять, самостійно та правильно виконав практичну роботу, без помилок оформив протокол практичного заняття.

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних, семінарських занять і має на меті перевірку рівня підготовленості студента до виконання конкретної роботи. Поточний контроль здійснюється на основі комплексного оцінювання діяльності студента, що включає контроль вхідного рівня знань (10% від загальної оцінки), якість виконання практичної роботи (40% від загальної оцінки), рівень теоретичної підготовки студента, активність студента під час семінарського обговорення теми практичного заняття (40% від загальної оцінки) та результати вихідного контролю рівня знань (10% від загальної оцінки). Оцінювання поточної успішності студентів здійснюється за дванадцятибальною шкалою і в журнал обліку академічної успішності заноситься єдина оцінка.

Поточну навчальну діяльність студентів контролюють на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей. Рекомендовані до застосування такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: тестовий контроль, розв'язування ситуаційних задач, контроль практичних навичок, зокрема – уміння правильно проводити курацію хворого, призначати та трактувати результати лабораторного та інструментального обстеження, обґрунтовувати діагноз на підставі аналізу клінічних та допоміжних методів обстеження.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (ІРС)

Бали	Критерії оцінювання
1	Робота на студентському науковому форумі у вигляді публікації тез.
1-2	Підготовка усної презентації з заданої навчально-наукової теми.
1-2	Виїзд з бригадою ЕМД

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Матрикул вважається **зарахованим** у випадку, коли студент з повним знанням методики, самостійно, у чіткій послідовності проведення роботи, виконав практичну навичку та грамотно сформулював висновки. Під час проведення практичної навички викладач має право скерувати студента, який допускає неточності та незначні помилки у виконанні роботи.

Матрикул вважається **не зарахованим** у випадку, коли студент, орієнтуючись у фактичному матеріалі, показує незнання методики, невміння виконання практичної навички, допускає грубі помилки у послідовності проведення роботи та при формулюванні висновків.

ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до

меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Переведення оцінок за поточну успішність з 12-ти бальної шкали у 120-ти бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності
4	66
4,5	69
5	72
5,5	75
6	78
6,5	81
7	84
7,5	87
8	90
8,5	93
9	96
9,5	99
10	102
10,5	105
11	108
11,5	111
12	114

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни з додаванням балів за індивідуальну роботу студента (ІРС), становить 120 балів.

7. Питання для семестрового заліку:

1. Основні положення наказу МОЗ України за № 507 та "Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги", № 24 (січень 2005 р.)
2. Поняття про невідкладні (термінальні) стани. Рівні надання, мета і завдання першої медичної допомоги.
3. Загальні принципи, правові, організаційні, медичні та деонтологічні особливості надання невідкладної допомоги в екстремальних (надзвичайних) ситуаціях.
4. Служба швидкої медичної допомоги і медичного рятівництва, їх мета і завдання. Організаційна структура, підрозділи станцій ШМД. Документація, яка використовується в роботі лікаря (фельдшера) ШМД.
5. Розпізнавання пацієнтів у стані загрози для життя. Запобігання зупинці кровообігу.

6. Алгоритм первинного та вторинного огляду постраждалого (DRABCDE) на місці пригод згідно протоколів Європейської Ради Реанімації.
7. Методика звільнення верхніх дихальних шляхів від сторонніх тіл і рідини (“методика черевних та грудних поштовхів”). Покази до інтубації трахеї, техніка її виконання.
8. Методика проведення ШВЛ методом (“рот до рота”, “рот до носа”), і непрямого масажу серця одним і двома реаніматорами.
9. Гостра право- і лівошлуночкова серцева недостатність. Основні причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
10. Ритми серця, що супроводжують затримку кровообігу. Моніторування та розпізнавання ритму. Види порушень серцевої діяльності: шлуночкова тахікардія, шлуночкова екстрасистолія, тахікардія з широким комплексом QRS, симптоматична брадикардія (атріовентрикулярні блокади I, II, III ступенів), серцевий напад з підозрою на інфаркт міокарду, гострий коронарний синдром.
11. Дефібриляція, види, методика застосування.
12. набряк легень кардіогенного походження, клініка, діагностика, перша допомога.
13. Медикаментозна підтримка при зупинці кровообігу, покази, механізм дії, пріоритетні шляхи введення
14. Тромбоемболія легеневої артерії, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
15. Кардіогенний шок, варіанти клінічного перебігу, причини виникнення, діагностика, перша допомога лікарськими (кардіологічними) бригадами згідно клінічних протоколів.
16. Види судинної недостатності (непритомність, колапс), причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
17. Гостра дихальна недостатність, причини виникнення, діагностика, перша допомога.
18. Механічна асфіксія - причини, клініка, прийоми першої допомоги.
19. Види втоплення - діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
20. Поняття про травму, її види. Синдром взаємного обтяження.
21. Травматичний шок і травматична хвороба, стадії шоку та періоди хвороби, перша медична допомога та лікарська до госпітальна допомога.
22. Принципи надання невідкладної медичної допомоги постраждалим в стані шоку.
23. Закриті ушкодження м'яких тканин, клініка, діагностика, перша допомога.
24. Відкриті ушкодження м'яких тканин (рани), патогенез ранового процесу, перша допомога.
25. Первинна хірургічна обробка ран, показання, методика виконання.
26. Травматичний токсикоз (краш-синдром), клінічні ознаки, періоди перебігу захворювання, місцеві зміни ділянки травмованих тканин, перша допомога та принципи лікування.
27. Вивихи, їх види, клінічні ознаки, перша допомога.
28. Вправлення вивиху плеча за Кохером.
29. Вправлення вивиху плеча за Джанелідзе, Гіппократом-Купером.

30. Вправлення вивиху стегна за Коленом-Джанелідзе.
27. Вправлення вивиху стегна за Кохером.
31. Переломи кісток кінцівок та тазу. Види зміщень кісткових уламків, клінічні ознаки, перша допомога.
32. Переломи кісток тазу, клінічні ознаки, особливості надання першої допомоги, особливості іммобілізації та транспортування.
33. Вогнепальні поранення кісток, клінічні ознаки, особливості надання першої допомоги.
34. Травматичні ампутації, клінічні ознаки, особливості надання першої допомоги.
35. Транспортна іммобілізація при різних видах ушкоджень кісток і суглобів з використанням табельних і підручних засобів.
36. Політравма, визначення, ускладнення, медична допомога згідно клінічних протоколів.
37. Кровотеча і крововтрата. Класифікація кровотеч.
38. Ступені гострої крововтрати. Індекс Альдговера.
39. Методи тимчасової зупинки кровотеч.
40. Методи остаточної зупинки кровотеч.
41. Геморагічний шок, критерії оцінки, перша допомога згідно клінічних протоколів.
42. Сучасні принципи інфузійної терапії.
43. Опікова травма. Класифікація опіків. Методи визначення площі та глибини опіку.
44. Опіковий шок. Невідкладна допомога згідно клінічних протоколів.
45. Опіки хімічними речовинами, їх види, клінічні ознаки, особливості надання першої допомоги при хімічних опіках шкіри.
46. Принципи надання першої допомоги при загальному перегріванні (тепловому та сонячному ударах) згідно клінічних протоколів.
47. Холодова травма, класифікація відморожень, клінічні ознаки, перша допомога на дошпитальному етапі згідно клінічних протоколів.
48. Поняття про примороження та "траншейну стопу", клінічні ознаки, перша допомога згідно клінічних протоколів.
49. Загальне переохолодження (замерзання), клінічні ознаки, особливості надання першої допомоги згідно клінічних протоколів.
50. Церебральна кома, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно сучасних клінічних протоколів.
51. Гострі розлади мозкового кровообігу (ішемічний, геморагічний інсульт), причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.
52. Відкрита (проникаюча, непроникаюча) черепно-мозкова травма, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.

54. Струс головного мозку, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.
55. Забій головного мозку, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно сучасних клінічних протоколів.
56. Стиснення головного мозку, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.
57. Перелом основи черепа, основні клінічні ознаки, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.
58. Перелом склепіння черепа, основні клінічні ознаки, діагностика, невідкладна медична допомога.
59. Особливості транспортування постраждалих з черепно-мозковою травмою.
60. Перелом кісток носа, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
61. Перелом верхньої і нижньої щелепи, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
62. Вивих нижньої щелепи, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога (методика вправлення).
63. Запальні захворювання обличчя, клініка, діагностика, особливості їх перебігу, невідкладна медична допомога.
64. Ушкодження судин шиї (артерій, вен), клініка, діагностика, особливості надання невідкладної медичної допомоги.
65. Ушкодження трахеї, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
66. Ушкодження стравоходу, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
67. Сторонні тіла ротоглотки, стравоходу, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі клінічних протоколів.
68. Опіки ротової порожнини, стравоходу (лугами, кислотами), клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
69. Легенева кровотеча, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі клінічних протоколів.
70. Гемоторакс, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі клінічних протоколів.
71. Спонтанний пневмоторакс, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.
72. Відкритий та закритий (напружений) пневмоторакс, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі сучасних клінічних протоколів.
73. Підшкірна емфізема, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
74. Емболія легеневої артерії, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі клінічних протоколів.

75. Ушкодження перикарда, серця, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
76. Переломи ребер (множинні і подвійні) і груднини, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі клінічних протоколів.
77. “Гострий живіт”, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога на основі клінічних протоколів.
78. Гострий перитоніт, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
79. Проривна виразка шлунка і дванадцятипалої кишки, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
80. Шлунково-кишкова кровотеч, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога на основі клінічних протоколів.
81. Варикозне розширення вен стравоходу, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
82. Гострий апендицит, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
83. Поняття про печінкову колику, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
84. Гострий холецистит, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
85. Гострий панкреатит, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
86. Кишкова непрохідність її види, клініка, діагностика, перша допомога.
87. Поняття про емболію та тромбоз мезентеріальних судин, причини виникнення клініка, діагностика, невідкладна медична допомога згідно клінічних протоколів.
88. Защемлена грижа, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
89. Ушкодження порожнистих органів черевної порожнини, особливості клінічного перебігу, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
90. Ушкодження паренхіматозних органів черевної порожнини, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічного протоколу.
91. Ножові та вогнепальні поранення живота, клініка, діагностика, обсяг першої допомоги.
92. Особливості транспортування хворих з невідкладними станами при гострій хірургічній патології органів черевної порожнини.
93. Гостра ниркова недостатність, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
94. Ниркова колька, причини виникнення, клініка, діагностика, перша допомога.
95. Гостра затримка сечі, причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна медична допомога.
96. Ушкодження нирок і сечоводів, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
97. Ушкодження сечового міхура, сечівника, клініка, діагностика, перша допомога.

98. Бронхіальна астма, причини виникнення, основні клінічні ознаки, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
99. Стенокардія, основні клінічні ознаки, діагностика, перша допомога згідно клінічного протоколу.
100. Інфаркт міокарда, основні клінічні ознаки, діагностика, перша допомога.
101. Гіпертонічний криз. Обсяг першої допомоги на дошпитальному етапі згідно клінічних протоколів.
102. Поняття про кому, її види ком, класифікація за ступенем тяжкості. Шкала Глазго.
103. Невідкладні стани при коматозних станах, що розвиваються при захворюваннях внутрішніх органів (печінкова, ниркова кома), основні клінічні ознаки, обсяг першої допомоги згідно клінічних протоколів.
104. Невідкладні стани, що розвиваються при захворюваннях ендокринних органів (тиреотоксична криза; гіпотиреоїдна (мекседематозна) кома, клінічні ознаки, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
105. Гостра наднирникова недостатність, клінічні ознаки, діагностика, перша допомога.
106. Наркотична кома, діагностика, клінічний перебіг, особливості екстреної медичної допомоги.
107. Діабетична (гіперглікемічна та гіпоглікемічна кома). Основні клінічні ознаки, обсяг першої медичної допомоги згідно клінічних протоколів.
108. Гострі отруєння. Класифікація отрут і отруєнь.
109. Екзогенні отруєння, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
110. Загальні принципи лікування при отруєнні. Поняття про антидотну терапію, особливості застосування згідно клінічних протоколів.
111. Отруєння етиловим алкоголем і його сурогатами (метиловий спирт, етиленгліколь), клініка діагностика, перша допомога.
112. Отруєння наркотичними речовинами, барбітуратами та іншими снодійними й седативними медикаментами, клініка діагностика, перша допомога за клінічними протоколами.
113. Отруєння препаратами побутової хімії, клініка діагностика, перша допомога.
114. Отруєння токсичними газами (чадний газ, хлор, аміак та ін.), клініка діагностика, перша допомога за клінічними протоколами.
115. Отруєння фосфорорганічними речовинами, клініка діагностика, перша допомога за клінічними протоколами.
116. Отруєння грибами, клініка, діагностика, перша допомога згідно клінічних протоколів.
117. Екстракорпоральні методи детоксикації, види, покази, методика застосування.
118. Конікотомія, покази, техніка виконання.
119. Кровотеча, крововтрата, оцінка їх ступеня, методика визначення об'єму крововтрати, перша допомога на догоспітальному етапі?

120. Види зупинки кровообігу. Схема використання атропіну?
121. Шляхи введення медикаментів при СЛЦР?
122. Бронхіальна астма, основні клінічні ознаки, діагностика, допомога бригад ШМД.
123. Струс головного мозку, неврологічна симптоматика, діагностика, особливості лікування на догоспітальному етапі.
124. Алгоритм надання лікарської догоспітальної допомоги хворим в стадії клінічної смерті (фібриляція шлуночків).
125. Поняття про “платинові 30 хвилин” та “золоту годину”, дії бригади ШМД при ураженні потерпілого електричним струмом?
126. Види зупинки кровообігу, способи їх ліквідації на догоспітальному етапі?
127. Ознаки ефективного проведення реанімаційних заходів у потерпілого. Проти-покази до проведення СЛЦР?
128. Алгоритм надання лікарської догоспітальної допомоги хворому з раптовою зупинкою кровообігу в фазі асистолії.
129. Сучасні засоби (апаратура, інструментарій) для забезпечення адекватного дихання пацієнтом з гострою дихальною недостатністю, або з відсутністю дихання.
130. Ендотрахеальне введення ліків при СЛЦР. Техніка застосування, препарати, їх дози.
131. Невідкладні заходи при травматичних ушкодженнях грудної клітки (догоспітальний етап та етапи стаціонарної медичної допомоги).
132. Перша медична допомога при наявності стороннього тіла в верхніх дихальних шляхах.
133. Алкогольна кома, її степені, перша медична допомога.
134. Коми, визначення, їх види, особливості диференційної діагностики гіпо і гіперглікемічної коми, їх клінічний перебіг, перша медична допомога бригади ШМД.
135. Що таке “потрійний прийом” Сафара, його методика, особливості використання у хворих в стані клінічної смерті.

Методичне забезпечення

1. Матеріали підготовки до практичних занять
2. Методичні вказівки до практичних занять.
3. Варіанти завдань для самостійної та індивідуальної роботи студентів.
4. Тестові завдання для підсумкового тестового контролю.

5. Тестові завдання для щоденного контролю.

6. Варіанти теоретичних питань для самостійного вивчення.

9. Рекомендована література

1. М.І. Швед, А.А. Гудима, С.М. Геряк та ін. Екстрена медична допомога: посібник – Тернопіль: ТДМУ, 2015 – 420 с.
2. Авруцкий Г.Я., Балаболкин М.И., Баркачан Э.С. и др. Справочник по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи. – Ростов-на -Дону: Феникс, 2005. –Т.1. – 576 с.; Т.2.- 575 с.
3. Алгоритм экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Луганск, 2000.
4. Бунятян А.А. Справочник по реаниматологии и анестезиологии. -М.: Медицина, 2006. 272 с.
5. Довідник з медичної допомоги на догоспітальному етапі (за редакцією І. С. Зозулі). Київ, “Здоров’я”, 2004.
6. Ковальчук Л.Я., Гнатів В.В., Бех М.Д і ін. Анестезіологія реанімація та інтенсивна терапія невідкладних станів. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 324 с.
7. Москаленко В. Ф., Рошін Г. Г., Нацюк М. В. та ін. Стандарти надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі за протоколами. В кн.: Проблеми військової охорони здоров’я. Київ, 2005, с. 293 – 297
8. Сафар П. Сердечно-легочно-мозговая реанимация /Пер. с англ. - М.: Медицина, 2004.