

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор



В. Чижова
2021 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ И ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Специальность основная – «Скорая и неотложная помощь»

Специальность дополнительная – «Анестезиология и реаниматология»,

«Сестринское дело», «Лечебное дело»

Трудоемкость – 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
средних медицинских работников и фармацевтов

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи

г. Хабаровск
2021

Рабочая программа составлена доцентом кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи, к.м.н. А.Л. Барановым

Обсуждено на заседании кафедры «Анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи»,

« 07 » 09 2021 г.

Заведующий кафедрой


(подпись)

В.В. Унжаков

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Гороховский В.С. – к.м.н., доцент, заведующий кафедрой анестезиологии-реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России
2. Пятко В.Э. – к.м.н., врач анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии-реаниматологии КГБУЗ «ККБ №1 им. проф. С.И. Сергеева» г. Хабаровска, президент Медицинской ассоциации Хабаровского края.

СОГЛАСОВАНО
Декан ФПК и ППС МРиФ


(подпись)

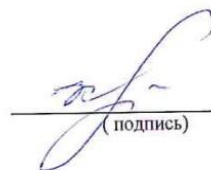
Н.В. Новикова

« 20 » 09 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 23 » сентября 2021 г., протокол № 5

Председатель ПС
проректор управления по учебной работе


(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессиональных стандартов, требований, указанных в квалификационных справочниках по специальностям «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология», «Лечебное дело», «Сестринское дело» и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований заказчика (министерства здравоохранения Хабаровского края).

Содержание программы соответствует требованиям:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт «Фельдшер», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ 31.07.2020 г. № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер» (зарегистрирован в Минюсте России 26.08.2020 № 59474);
5. Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ 31.07.2020 г. № 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра / медицинский брат» (зарегистрирован в Минюсте России 04.09.2020 № 59649);
6. Профессиональный стандарт «Фельдшер скорой медицинской помощи» утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 года N 3н;
7. Профессиональный стандарт «Медицинская сестра – анестезист», утвержденный приказом Минтруда и соцзащиты России 31.07.2020 г. № 471н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра – анестезист» (зарегистрирован в Минюсте России 26.08.2020 № 59477);
8. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн;
9. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
10. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;

Актуальность профессиональной образовательной программы

Повышение квалификации обусловлено необходимостью обучения специалистов со средним медицинским образованием необходимым навыкам по диагностике, организации и оказанию доврачебной медицинской помощи взрослому населению при остром коронарном синдроме, в связи с высокой распространенностью и большой смертностью населения от данной патологии.

По окончании освоения программы обучающийся получает необходимые знания, умения и трудовые действия, соответствующие профессиональному стандарту медицинской сестры с углубленным изучением оказания неотложной помощи.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Контроль за эффективностью обучения включает в себя тестирование.

1.1 Цель реализации программы – совершенствование и получение новых компетенций, знаний и практических навыков, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Обоснование целевой аудитории.

В профессиональных стандартах специалистов по специальностям «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология», «Сестринское дело», «Лечебное дело» присутствует трудовая функция «Оказание медицинской помощи в экстренной форме», поэтому специалисты среднего звена должны владеть знаниями и умениями оказания экстренной доврачебной помощи больным острым коронарным синдромом: оценить состояние больного, провести дифференциальную диагностику, оказать медицинскую помощь в зависимости от характера заболевания, тяжести состояния, сопутствующей патологии и возраста пациента.

Категория обучающихся: фельдшера скорой медицинской помощи, медицинские сестры/братья анестезисты, медицинские сестры палатные (постовые), фельдшера.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 5.

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес) / 36,0 ЗЕТ (1 акад.час = 1 ЗЕТ).
Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очная

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Реализация ДПП направлена на совершенствование профессиональных компетенций, включающих готовность:

ПК – 1 проводить диагностику и оценку тяжести острого коронарного синдрома;

ПК – 2 оказывать медицинскую помощь при выявлении острого коронарного синдрома в экстренной форме

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Фельдшера СМП, медицинской сестры-анестезистки		
Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "сестринское дело"	5.4.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.	ПК - 1
	5.4.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.	ПК - 2

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
5.4.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.	ПК – 1.	Проведение первичного осмотра пациента, оценка безопасности окружающей среды Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	Выбирать рациональные методы лечения острого коронарного синдрома на этапе скорой медицинской помощи Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Этиопатогенез острого коронарного синдрома. Диагностика острого коронарного синдрома в условиях скорой помощи (клинические, электрокардиографические и биохимические маркеры острого коронарного синдрома.) Принципы лечения острого коронарного синдрома в условиях скорой медицинской Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
5.4.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.	ПК - 2	Проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации Навыками оказания первой медицинской помощи при остром коронарном синдроме.	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни. Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, Порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи

2. Учебный план

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоём- кость, час.	Аудиторные занятия, в т.ч. видео-конференцсвязь, час.				Форма контроля
			Всего	из них			
				Лек- ции	ОСК	ПЗ, СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Сердечно-легочная реани- мация.	6	6	2	3	1	Практические навыки
2	Острый коронарный син- дром и тромболитическая терапия.	12	12	6	3	3	Ситуацион- ные задачи,
3	Гипертонический криз	4	4	2	1	1	Текущий контроль
4	Тромбоэмболия легочной ар- терии.	3	3	1	1	1	Текущий контроль
5	Кардиогенный шок	3	3	1	1	1	Текущий контроль
6	Нарушения ритма и прово- димости сердца.	6	6	3	1	2	Текущий контроль
7	Итоговая аттестация - зачет	2	2			2	Тестирова- ние
	Итого	36	36	15	10	11	

ОСК-обучающий симуляционный курс

ПЗ-практические занятия, СЗ-семинарские занятия, ЛЗ-лабораторные занятия

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Сердечно-легочная реанимация.	6					
2	Острый коронарный синдром.		6	6			
3	Гипертонические кризы.				4		
4	Тромбоэмболия легочной артерии.				2	1	
5	Кардиогенный шок					3	
6	Нарушения ритма и проводимости сердца					2	4
7	Итоговая аттестация, зачет по практическим навыкам						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
1.1	Показания к реанимации, методы ее проведения, условия отказа от реанимационных мероприятий.
1.2	Признаки клинической и биологической смерти.
1.3	Основные компоненты реанимационного пособия.
	Практические занятия. Методика проведения непрямого массажа сердца, восстановления проходимости дыхательных путей, искусственной вентиляции легких. Длительность реанимационных мероприятий. Тактика при развитии критических состояний. Интенсивная терапия.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - проведения клинического обследования при неотложных кардиологических состояниях на догоспитальном этапе; - определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома; - проведения дифференциальной диагностики кардиологических заболеваний; - проведения сердечно-легочной реанимации. Куратор – Ким Евгений Сергеевич, к.м.н., доцент анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Место проведения - симуляционный класс на базе КГБОУ ИПКСЗ

Методическое обеспечение

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
2. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
3. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабаров. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М.– Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
4. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
5. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

МОДУЛЬ 2.

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ И ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
2.1	Острый коронарный синдром (ОКС): этиология, патогенез, классификация, клиника (типичные и атипичные формы), диагностика, дифференциальная диагностика,

	изменения ЭКГ, особенности течения в зависимости от локализации, активность кардиоспецифических ферментов.
2.2	Дополнительные методы диагностики инфаркта миокарда: эхокардиография, радионуклидные методы, коронарография.
2.3	Осложнения инфаркта миокарда. Советы позвонившему в СМП
2.4.	Алгоритм о принятии решения о проведении тромболизиса
	Практические занятия. Лечение ОКС. Диагностика и лечение осложнений инфаркта миокарда. Задачи и организация помощи на догоспитальном этапе (СМП) 1. Быстрейшая диагностика ОКС. 2. Обезболивание и оказание экстренной помощи. 3. Скорейшая доставка в стационар с блоком интенсивной терапии (БИТ) или центр инвазивного лечения. 4. Догоспитальный тромболизис: показания, противопоказания, методика проведения, критерии эффективности, осложнения.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - действия на вызове, обязательные вопросы - работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой; -ЭКГ критерии инфаркта миокарда - оказание посиндромной неотложной медицинской помощи; - определение показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента; - оказание экстренной медицинской помощи при ОКС. Куратор – Баранов Александр Леонидович, к.м.н., доцент кафедры, врач-кардиолог высшей квалификационной категории Место проведения – симуляционный класс на базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.И. Сергеева» министерства здравоохранения Хабаровского края

Методическое обеспечение

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
2. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
3. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М.– Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
4. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
5. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

МОДУЛЬ 3.

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
3.1	Определение «гипертонический криз», этиология и патогенез.
3.2	Классификация. Клиника гипертонического криза. Диагностические критерии
3.3	Диагностические критерии осложненного гипертензивного криз. Осложнения гипертонических кризов: ОКС, ОЧН, ОНМК, расслоение аорты, судорожный синдром, эклампсия и преэклампсия.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - Неотложная помощь при гипертоническом кризе. - Алгоритм действий при различных формах (неотложных ситуациях) - Схемы лечения на амбулаторном этапе. - Мониторинг состояния

Методическое обеспечение

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
2. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
3. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабаров. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М.– Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
4. Неотложная помощь при повышении артериального давления, не угрожающем жизни / В. В. Руксин, О. В. Гришин // Кардиология. – 2011. - № 2. – С. 45-51.
5. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
6. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

МОДУЛЬ 4.

ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
4.1	Этиология и патогенез тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).
4.2	Клиника, диагностика, лечение. Клиническая классификация ТЭЛА: ТЭЛА высокого риска ранней смертности ТЭЛА невысокого риска ранней смертности. Клиническое прогнозирование
4.3	ЭКГ-признаки ТЭЛА. Показания для госпитализации
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - Диагностические критерии - Неотложная помощь при ТЭЛА. - Индикаторы эффективности лечения и безопасности методов диагностики

Методическое обеспечение

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
3. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
4. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабаров. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М.– Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
5. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
6. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

МОДУЛЬ 5.

КАРДИОГЕННЫЙ ШОК

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
5.1	Терминология. Причины, факторы риска. Клинические варианты кардиогенного шока.
5.2.	Классификация. Стадии кардиогенного шока. Симптомы. Диагностика
5.3.	Осложнения. Медикаментозное лечение. Прогноз и профилактика
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - Алгоритм оказания неотложной помощи при кардиогенном шоке - Мероприятия по обеспечению центрального и периферического венозного доступа Медикаментозная коррекция нарушений -Мониторинг состояния

Методическое обеспечение

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
2. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
3. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М.– Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
4. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
5. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

МОДУЛЬ 6.

НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
6.1	Этиология, патогенез, диагностика нарушений ритма.
6.2	Лечение нарушений ритма.
6.3	Этиология и патогенез нарушений проводимости, классификация.
6.4	Клиническая и электрокардиографическая диагностика неполных и полной атрио-вентрикулярных блокад.
6.5	Медикаментозное лечение нарушений проводимости, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.
6.6	Нарушения внутрижелудочковой проводимости: блокады ножек пучка Гиса.
6.7	Электрокардиографическая диагностика, клиническое значение внутрижелудочковых блокад. Прогноз. Лечение.
	Практические занятия. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания (фибрилляции) и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Электрокардиографическая диагностика нарушения внутрижелудочковой проводимости.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой; - оказание посиндромной неотложной медицинской помощи; - определение показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента; - оказание экстренной медицинской помощи при нарушении ритма и проводимости сердца. Куратор – Баранов Александр Леонидович, к.м.н., доцент кафедры, врач-кардиолог высшей квалификационной категории Место проведения – симуляционный класс на базе КГБОУ ДПО ИПКСЗ

Методическое обеспечение

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
2. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
3. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабаров. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
4. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
5. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

ПРОГРАММА СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Цель: освоение трудовых действий и профессиональных компетенций по заявленной теме

Задачи: ОСК осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей: фельдшеров скорой медицинской помощи, медицинских сестёр/братьев анестезистов, медицинских сестёр палатных (постовых).

Описание. Симуляционное обучение носит индивидуальный или групповой характер. Содержание ОСК определяется с учетом содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по модулю «Неотложная кардиология на догоспитальном этапе». Изучение организации и технологий диагностики и лечения неотложных состояний в кардиологии:

- регистрация и анализ ЭКГ;
- измерения артериального давления;
- пульсоксиметрия, оценка сатурации кислорода;
- обучение сердечно-лёгочной реанимации: пальпация пульса на сонных и лучевых артериях, непрямой массаж сердца взрослого с контролем правильности выполнения, обеспечение проходимости дыхательных путей путем применения тройного приема Са-фара;
- ИВЛ: «рот в рот», дыхательным мешком и маской, с помощью портативной маски, применение ларингеальной маски, трубки I-gel и пр. с контролем правильности выполнения;
- применение воздуховодов (назотрахеальных и оротрахеальных);
- применение лекарственных средств.

Результат ОСК: освоить навыки по видам деятельности:

- проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации;
- назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Место проведения: симуляционный класс на базе КГБОУ ДПО ИПКСЗ

Кураторы: Баранов Александр Леонидович, к.м.н.; Ким Евгений Сергеевич, к.м.н., доцент анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры, и/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные методы контроля: решение ситуационных задач, оценка практических навыков.

5.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Оценка качества освоения материала слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговое тестирование. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся перед началом обучения.

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практиче-

ский опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (контроль выполнения практических навыков, тестирование);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестирование).

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы учебного плана и осуществляется на практических занятиях по активности в обсуждениях и выполнению практических работ.

Контрольные вопросы текущего контроля знаний:

1. Симптомы клинической смерти.
2. Признаки биологической смерти.
3. Степени нарушения сознания.
4. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.
5. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
6. Оценка эффективности сердечно-лёгочной реанимации.
7. Инотропная и вазоактивная терапия при острых состояниях.
8. Медикаментозная антиаритмическая терапия.
9. Особенности тромболитической терапии.
10. Методика купирования гипертонических кризов.

5.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста. Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: зачтено /не зачтено.

Текущий контроль осуществляется после изучения разделов программы в форме тестирования.

Критерии оценивания:

- «не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения необходимые для диагностики и лечения, не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

- «зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения диагностики и лечения, сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку

1. Техника наружного массажа сердца.
2. Тройной прием Сафара.
3. Техника ИВЛ методом «рот-в-рот» и «рот-в-нос».
4. Установка орофарингеального и назофарингеального воздуховодов.
5. Техника ИВЛ мешком «Амбу».
6. Проведение ИВЛ и непрямого массажа сердца детям.
7. Коникотомия.
8. Прием Геймлиха.
9. Санация ротовой, носовой полости.
10. Дефибриляция и электроимпульсная терапия.

11. Проведение анальгезии современными методами.
12. Проведение оксигенотерапии через носовой катетер, через маску.
13. Измерение АД у взрослых и детей.
14. Техника постановки системы для внутривенной инфузии.
15. Техника записи и интерпретация ЭКГ.
16. Пункция и катетеризация периферических вен.
17. Проведение инфузионной терапии.
18. Контроль за больным во время инфузионной терапии.
19. Купирование гипертонических кризов.
20. Придание пострадавшему транспортных положений.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе:

90-100% - отлично,

80-89% - хорошо,

70-79% -удовлетворительно,

меньше 70% - неудовлетворительно.

Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6.1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий к итоговой аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

1. КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ПОМИМО ОСТРО ВОЗНИКШЕГО ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ПОВЫШЕНИЯ АД
 - +А. жалобы церебрального характера
 - Б. жалобы на учащенное мочеиспускание
 - +В. кардиальная симптоматика
 - Г. отеки на нижних конечностях
 - Д. мозговой инсульт или инфаркт миокарда в анамнезе

2. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА МОЖНО ПЕРОРАЛЬНО ИЛИ СУБЛИНГВАЛЬНО ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ
- +А. каптоприл
 - Б. верапамил
 - В. аллапинин
 - +Г. клофелин
 - Д. диазепам
3. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ (МИН) ТИПИЧНОГО ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ
- А. 1–2
 - +Б. 10
 - В. 20–30
 - Г. 2–5
 - Д. 40–60
4. НИТРОГЛИЦЕРИН ВЛИЯЕТ НА СНИЖЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ ЗА СЧЕТ
- А. уменьшения ЧСС
 - Б. повышения оксигенации крови
 - +В. уменьшения преднагрузки на миокард
 - Г. замедления атриовентрикулярной проводимости
 - +Д. уменьшения постнагрузки на миокард
5. ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ
- А. исходящие из правого желудочка у лиц без структурной патологии сердца
 - Б. исходящие из левого желудочка у лиц без структурной патологии сердца
 - В. исходящие из волокон Пуркинье при отсутствии гипертрофии миокарда
 - +Г. редкие мономорфные экстрасистолы при отсутствии органической патологии сердца
 - Д. бессимптомные экстрасистолы
6. НАЗНАЧЕНИЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ
- +А. доброкачественной бессимптомной
 - Б. доброкачественной субъективно плохо переносимой
 - В. потенциально злокачественной бессимптомной
 - Г. бессимптомной неустойчивой желудочковой тахикардии
 - Д. частой мономорфной при отсутствии органической патологии сердца
7. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ
- А. 5 : 1
 - Б. 10 : 2
 - В. 15 : 1
 - +Г. 30 : 2
 - Д. 30 : 3
8. МОЩНОСТЬ НАЧАЛЬНОГО РАЗРЯДА МОНОФАЗНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА (ДЖ) ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ
- А. 120
 - +Б. 200
 - В. 260
 - Г. 300
 - Д. 360

9. ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А. горизонтальное с приподнятым ножным концом
- Б. полусидячее
- +В. горизонтальное с приподнятым головным концом
- Г. положение не имеет существенного значения

10. РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- +А. V1 – V6
- Б. III, aVF
- В. aVR, II
- Г. V1" – V5"

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больной 54 лет, жалобы на интенсивную боль за грудиной с иррадиацией в межлопаточную область, головную боль, тошноту. В течение 6 лет страдает гипертонической болезнью, систематически гипотензивных препаратов не принимает. Рабочее АД 140/80 мм рт. ст. Ухудшение в течение 6 часов: нарастала головная боль, тошнота. Около 40 мин назад появился приступ «раздирающих» болей за грудиной, несколько позже – иррадиация болей в межлопаточную область. На прием нитроглицерина – усиление головных болей. При осмотре врачом СМП состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия кожи лица. Периферических отеков нет. В легких дыхание везикулярное, единичные сухие рассеянные хрипы. ЧДД 20/мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Систолический шум над аортой. АД 230/120 мм рт. ст. ЧСС 88/мин. Пульсация на левой лучевой артерии ослаблена. Печень у края реберной дуги.

ЭКГ: ритм синусовый. Гипертрофия и перегрузка левого желудочка.

ВОПРОСЫ:

1. В пользу какого осложнения гипертонического криза свидетельствуют систолический шум над аортой и асимметрия пульсации лучевых артерий?
2. Обоснуйте свое отношение к внутривенному введению клофелина в данной ситуации.
3. Куда в оптимальном варианте должен быть госпитализирован больной?

Ситуационная задача № 2

Больной 64 лет, внезапно потерял сознание на улице. Прохожим вызвана бригада СМП. К приезду бригады больной в сознании, жалуется на слабость, головокружение. При осмотре: бледность кожных покровов. Периферических отеков нет. Тоны сердца глухие, ритм неправильный, 66/мин., АД 150/100 мм рт. ст.

На ЭКГ полная АВ-блокада с частотой основного ритма 44/мин., частая, полиморфная, групповая желудочковая экстрасистолия.

ВОПРОСЫ:

1. Возможные причины потери сознания.
2. Неотложные мероприятия по СМП.
3. Ваша дальнейшая тактика.

Ситуационная задача № 3

Больной 53 лет, жалобы на сильные загрудинные боли, появившиеся впервые около 1 часа назад. СМП вызвали родственники по поводу болевого приступа. При осмотре кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Периферических отеков нет. Над базальными отделами легких выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие,

ритм правильный, ЧСС 84/мин., АД 110/70 мм рт. ст. Печень у края реберной дуги. На ЭКГ – синусовая тахикардия. Элевация ST в V2–V6.

После инъекции промедола боли стихли. При перекладывании больного на носилки – внезапная потеря сознания, агональное дыхание. АД, тоны сердца не определяются. Начаты ИВЛ, непрямой массаж сердца. На ЭКГ – мелковолновая фибрилляция желудочков.

ВОПРОСЫ:

1. Какую ошибку допустил врач при назначении медикаментов?
2. Последовательность мероприятий неотложной помощи в сложившейся ситуации.
3. Ваша тактика.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Рекомендуемая литература

Основная:

1. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
2. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
3. Тромболитическая терапия больных острым инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST, стратегии реперфузии миокарда при остром коронарном синдроме: учеб. пособие. М-во здравоохранения Хабаров. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Баранов А.Л., Бухонкина Ю.М.– Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2014. – 56 с.
4. Тополянский, А. В. Неотложная кардиология : справ. / А. В. Тополянский, О. Б. Талибов; под ред. А.Л.Верткина. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 352 с.
5. Основы неотложной терапии шоковых состояний : учеб.-метод. рекомендации / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. – 52 с. – Библиогр.: с. 51.

Дополнительная:

6. Анестезиология и интенсивная терапия /под ред. Б. Р. Гельфанда. М.Литтерра, 2013. - 672 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500962.html>
7. Анестезиология и реаниматология <http://www.medlit.ru/journalsview/anestezioreanim>
8. Вестник анестезиологии и реаниматологии <http://vair-journal.com>

7.2. Информационно-электронные ресурсы

1. Сайт Министерства здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. Сайт Министерства здравоохранения Хабаровского края <http://zdrav.medkhv.ru/>
3. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
4. Сайт Федеральной службы в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
5. Официальный сайт Российского кардиологического общества: <https://www.scardi.ru>
6. Официальный сайт специалистов сердечной недостаточности <https://www.ossn.ru>
7. Официальный сайт Российского медицинского общества по артериальной гипертензии <https://www.gipertonik.ru>

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными кабинетами, объектами для проведения практических занятий

№ п/п	Наименование разделов модулей	Наименование учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов	Форма владения
1	Острый коронарный синдром и тромболитическая терапия на догоспитальном этапе	<u>Учебная комната на 1 этаже.</u> Нетбук, видеопроектор, экран, доска. Столы (4 шт.). Стулья (12 шт.).	ИПКСЗ, КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.И. Сергеева», ул. Краснодарская, 9	Безвозмездное пользование

8.2. Реализация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, тренинги, консультации, аттестация в виде тестирования,

1. Лекции проводятся с использованием мультимедийных устройств и специально оборудованных компьютерных классов;

2. Семинары проводятся в виде дискуссии, ситуационного анализа (разбора кейсов), ответов на вопросы, учебно-методической литературы и т.п.;

3. Практические занятия проводятся:

3.1. В виде отработки навыков и умений по оказанию экстренной медицинской помощи при различных видах неотложных кардиологических состояний

4. Симуляционное обучение в форме тренинга на симуляционном оборудовании.

8.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привле- чения к педаго- гической дея- тельности
1.	2,3,4,6.	Баранов Алек- сандр Леонидович	К.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ Доцент кафедры	Штатный
2.	1.	Ким Евгений Сергеевич	К.м.н. доцент	КГБОУ ДПО ИПКСЗ Доцент кафедры	Штатный
3.	5.	Пустовой Виталий Станиславович		Ассистент	Штатный