Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Рафикович
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.04.2025 16:47:26
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор

_____ /Транковская Л.В./
«04» июня 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация

Направление подготовки (специальность)	**31.08.76 Стоматология детская**
Уровень подготовки	**ординатура**
Сфера профессиональной деятельности	**02 Здравоохранение**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт	**симуляционных и аккредитационных технологий**

Владивосток, 2024

При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация** в основу положены:

1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности **31.08.76 Стоматология детская** утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014.
2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.76 Стоматология детская,** утверждённый ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «30» 01 2024г., Протокол № 4/23-24
3) Проект Профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля Код G «Оказание медицинской помощи детям при стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России)

Рабочая программа дисциплины Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация одобрена на заседании Института симуляционных и аккредитационных технологий

Разработчики:

Директор Института симуляционных и аккредитационных технологий	/Гнездилов В.В./
(занимаемая должность)	*(Ф.И.О.)*
Ассистент Института симуляционных и аккредитационных технологий	/Тихомиров С.А./
(занимаемая должность)	*(Ф.И.О.)*

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация – формирование у обучающихся компетенций на основе навыков и умений, демонстрируемых при воспроизведении клинических ситуаций для обучения, повторения, оценки и исследования в условиях, приближенным к реальным; подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.76 Стоматология детская.

Задачами дисциплины являются:

1. Отработка практического алгоритма действий ординаторов при проведении базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации, и экстренной медицинской помощи у взрослого пациента.
2. Формирование устойчивых профессиональных компетенций для ликвидации ошибок.
3. Отработка индивидуальных практических навыков, умений и коммуникативных навыков при работе в команде во время проведения сердечно-легочной реанимации пациентов и при развитии у них жизнеугрожающих состояний.

2. Место учебной дисциплины Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация в структуре ООП университета

Дисциплина Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация относится к вариативной части Блока 1 специальности **31.08.76 Стоматология детская** и изучается на 1 курсе.

Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по **31.05.03 Стоматология** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 96.

3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация

3.1. Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций:

№	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	особенности социальных, этнических, конфессиональных, культурных различий, встречающихся среди членов коллектива; этические нормы общения с коллегами и партнерами; особенности психологии экстремальных ситуаций.	строить межличностные отношения и работать в коллективе, организовывать внутри коллектива взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов коллектива	навыками взаимодействия в профессиональной команде; навыками делового общения в профессиональной среде, навыками руководства коллективом.	Тестирование, собеседование
2.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также	методы предупреждения наиболее распространенных заболеваний у взрослых, мероприятия по формированию здорового образа жизни, факторы риска наиболее распространенных заболеваний и способы их устранения	применять методы предупреждения наиболее распространенных заболеваний у взрослых, мероприятия по формированию здорового образа жизни, факторы риска наиболее распространенных заболеваний и способы их устранения	методологией формирования здорового образа жизни и предупреждения наиболее распространенных заболеваний у взрослых, формирования здорового образа жизни, выявления факторов риска наиболее распространенных заболеваний, способами их устранения	Тестирование, собеседование

		направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания				
3.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	МКБ-10, современную классификацию заболеваний; причины и условия в возникновения клинических синдромов (типовых патологических процессов), болезней; основные клинические синдромы (типовые патологические процессы), причины и механизмы их развития, исходов	выделять патофизиологическую основу патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний; выявлять причинно-следственные взаимосвязи их развития	навыками определения симптомов и синдромов (типовых патологических процессов), с целью диагностики патологических состояний	Тестирование, собеседование, оценка практических навыков и умений
4.	ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	осуществлять врачебную помощь при наиболее распространенных заболеваниях независимо от пола и возраста, в т.ч. при неотложных состояниях, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи	методикой оказания медицинской помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Тестирование, оценка практических навыков и умений
5	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,	-основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; -основные официальные документы,		- анализировать состоянии здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;	

		организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	регламентирующие противоэпидемическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; -нормативные документы по профилактике ИСМП; -правовые основы в области иммунопрофилактики; -специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; -учение об эпидемическом процессе, -эпидемиологический подход к изучению болезней человека, -эпидемический процесс и неинфекционную эпидемиологию, -эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний -осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, и стихийных бедствиях	- организовать и оказать лечебно-профилактическую и санитарно-противоэпидемическую помощь населению -выполнять профилактически, гигиенические и противоэпидемические мероприятия -устанавливать причинно-следственные связи изменения состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.76 Стоматология детская включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ООП ВО ординатуры по специальности 31.08.76 Стоматология детская с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Связь ООП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
31.08.76 Стоматология детская	8	Проекта Профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля Код G «Оказание медицинской помощи детям при стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России)

Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет (дети), от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.2. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины **Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация** компетенций:

Тип задач профессиональной деятельности

1. *Медицинский*

Виды задач профессиональной деятельности

1. *диагностическая*
2. *лечебная*
3. *профилактическая деятельность*
4. *реабилитационная деятельность*
5. *психолого-педагогическая деятельность*
6. *организационно-управленческая деятельность*

4. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1. Объем дисциплины Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация и виды учебной работы

Вид учебной работы	**Всего часов**	**Семестры**	
		1	**2**
		часов	**часов**
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	14	14	
Лекции (Л)	8	8	
Практические занятия (ПЗ)	6	6	
Самостоятельная работа обучающегося (СР), в	42	42	

том числе:				
Электронный образовательный ресурс (ЭОР): в т.ч. лекции		12	12	
Подготовка к занятиям (ПЗ)		12	12	
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		6	6	
Подготовка к промежуточной аттестации (ППА)		10	10	
Промежуточная аттестация		2	2	
Контроль самостоятельной работы (КСР)		16	16	
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой	
	экзамен (Э)			
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72	
	ЗЕТ	2	2	

4.2. Содержание дисциплины

4.2.1. Темы лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины

№	Темы лекций	Часы
1	2	3
	Семестр 1	
1	Правовые аспекты сердечно-легочной реанимации.	1,0
2	Методы обеспечения проходимости дыхательных путей.	1,0
3	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.	2,0
4	Алгоритм расширенной сердечно-легочной реанимации. Работе в команде. Дефибрилляция, её виды и методика проведения	2,0
5	Особенности проведения сердечно-легочной реанимации в детских возрастных группах	2,0
	Итого часов в семестре	8,0

4.2.2. Темы практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины

№	Темы практических занятий	Часы
1	2	3
	Семестр 1	
1	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.	2,0
2	Алгоритм расширенной сердечно-легочной реанимации. Работе в команде. Дефибрилляция, её виды и методика проведения	2,0
3	Особенности проведения сердечно-легочной реанимации в детских возрастных группах	2,0
	Итого часов в семестре	6,0

4.2.3. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
	Семестр 1		
1	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых. Начало оказания помощи случайными свидетелями.	- работа с контентом ЭОР «Сердечно-легочная реанимация», на портале дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России - отработка практических навыков на манекенах и тренажерах с функцией обратной связи в Институте симуляционных и аккредитационных технологий - работа с литературой и интернет-ресурсами БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России - работа с дополнительными источниками информации	14,0
2	Алгоритм расширенной сердечно-легочной реанимации. Работе в команде. Дефибрилляция, её виды и методика проведения. Автоматическая дефибрилляция.	- работа с контентом ЭОР «Сердечно-легочная реанимация», на портале дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России - отработка практических навыков на манекенах и тренажерах с функцией обратной связи в Институте симуляционных и аккредитационных технологий - работа с литературой и интернет-ресурсами БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России - работа с дополнительными источниками информации	14,0
3	Особенности проведения сердечно-легочной реанимации в детских возрастных группах.	- работа с контентом ЭОР «Сердечно-легочная реанимация», на портале дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России - отработка практических навыков на манекенах и тренажерах с функцией обратной связи в Институте симуляционных и аккредитационных технологий - работа с литературой и интернет-ресурсами БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России - работа с дополнительными источниками информации	14,0
	Итого часов в семестре		42,0

5. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Основная литература

n/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1	Экстренные и неотложные состояния	С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов	М. : Медицинское информационное агентство, 2019. - 616 с.	3
2	Неотложная помощь и интенсивная терапия в педиатрии	В. В. Лазарев	М. : МЕДпресс-информ, 2021. - 568 с. URL : https://www.books-up.ru	Неогр. д.

Дополнительная литература

n/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1	Интенсивная терапия: национальное руководство. в 2 томах	под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1136 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.
2	Детская анестезиология и интенсивная терапия, неотложные состояния в неонатологии: учеб. пособие	А. Н. Колесников, С. В. Москаленко, А. Г. Анастасов [и др.].	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.

Интернет-ресурсы

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru/
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» https://urait.ru/
4. ЭБС «BookUp» https://www.books-up.ru/
5. Собственные ресурсы БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ https://tgmu.ru/university/bibliotechno-informacionnyj-centr/resursy-bic/sobstvennye/

Интернет-ресурсы и инструкции по их использованию размещены на странице Библиотечно-информационного центра Библиотечно-информационный центр — ФГБО ВО ТГМУ Минздрава России (tgmu.ru)

5.2. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Информация о материально-техническом обеспечении дисциплины размещена на странице официального сайта университета Материально-техническое обеспечение и оснащённость образовательного процесса. Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (tgmu.ru)



5.3. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. PolycomTelepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYYFineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE(модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

6.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

6.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных

особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

7. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.76 Стоматология детская и размещен на сайте образовательной организации.



Контрольные вопросы к зачету, теоретическая часть - компьютерное тестирование

1. Бригада прибыла на место обнаружения 55-летнего пациента с остановкой сердца. Первый анализ АЭД показал «Разряд показан». Однако перед проведением разряда стало известно, что прошло уже 12 минут без проведения СЛР с момента смерти. Какое действие должно быть следующим?

а. Проводить СЛР в течение 2 минут (пять циклов), вентилируя 100% кислородом и после этого, убедившись в необходимости разряда, выполнить дефибрилляцию.
б. Немедленно произвести набор заряда и разряд дефибрилляции.
в. Проводить СЛР, вентилируя 100% кислородом и только через три минуты вновь проанализировать ритм и при необходимости произвести разряд.
г. Прекратить СЛР.

2. Когда Вы производите назначение раствора при проведении реанимации, следует использовать …?

а. 5% глюкозу.
б. 50% глюкозу.
в. Любой гипотонический раствор или лактат Рингера.
г. Любой изотонический раствор.

3. Идентифицируйте приведенный ниже ритм?



а. Фибрилляция желудочков.
б. Желудочковая тахикардия.
в. Веретенообразная тахикардия.
г. Суправентрикулярная тахикардия.

4. У 73-летнего мужчины развилась внезапная остановка сердца. На мониторе – ФЖ. Был безрезультатно нанесен разряд энергией 200 Дж. Повторно – 200 Дж, что привело к восстановлению синусового ритма с частотой 70 ударов в минуту. Пальпируется пульс на сонной артерии. Однако в момент подготовки к установлению венозного доступа, монитор вновь зафиксировал ФЖ и отсутствие пульса. Вы приготовились к дефибрилляции. Какой уровень энергии показан для проведения этой дефибрилляции?

а. Уровень энергии ниже, чем те, что использовались при этой СЛР – 100 Дж.
б. Вновь начать с 200 Дж.
в. Провести дефибрилляцию на уровне энергии из расчета 2-4 Дж/кг.
г. Переключить дефибриллятор на уровень 360 Дж и провести дефибрилляцию, так как правильно было бы с первого разряда использовать данную энергию.

5. Во время проведения реанимации у мужчины весом 95 кг, по монитору зарегистрирована веретенообразная желудочковая тахикардия потребовалось однократное введение магнезии. Укажите правильную дозу препарата для введения?

а. 25% раствор – 10 мл, э/тр.
б. 25% раствор – 10 мл, в/в.
в. 2,5% раствор – 5 мл, в/в.
г. 2,5% раствор – 10 мл, в/в.

6. У пациента после трех разрядов дефибриллятора, интубации трахеи, в/в 1 мг адреналина и четвертого разряда продолжается фибрилляция желудочков. Вы дали распоряжение медицинской сестре продолжать введение адреналина каждые четыре минуты до окончания СЛР. Какой режим введения наиболее правильно выбрать?

а. адреналин 1 мг, 3 мг, 5 мг, 7 мг (возрастающие дозы).
б. адреналин 0,2 мг/кг на введение (режим больших доз).
в. адреналин по 1 мг в/в толчком каждые четыре минуты.
г. адреналин 1 мг в/в толчком, а затем 40 Ед вазопрессина .

7. Буква «D» в сокращении «первичное CABD» означает?

а. Дефекты неврологические.
б. Дыхательные пути.
в. Дефибрилляция по показаниям.
г. Дифференциальная диагностика.

8. 70-летняя женщина была обнаружена в состоянии клинической смерти. Интубация трахеи является наиболее оправданным первым шагом в восстановлении проходимости дыхательных путей?

а. Да, это так.
б. Нет, это неправильно.
в. Да, при подозрении на развитие у пациента веретенообразной желудочковой тахикардии без пульса.

9. Какое соотношение компрессий на грудную клетку и вдохов ИВЛ будет правильным при участии двух подготовленных реаниматоров у пациента 18 лет?

а. 15:2.
б. 30:2.
в. 15:1.
г. Независимые компрессии и вдохи ИВЛ.

10. Какое соотношение компрессий на грудную клетку и вдохов ИВЛ будет правильным при участии одного подготовленного реаниматора у пациента 5 лет?

а. 15:2.
б. 30:2.
в. 15:1.
г. Независимые компрессии и вдохи ИВЛ.

11. Какие элементы СЛР считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности?

а. Разрешение на применение вазопрессора вазопрессина при асистолии и ЭМД.
б. Предельно четкое исполнение элементов BLS и минимизация вынужденных перерывов в массаже сердца при необходимых процедурах.
в. Использование однократного первичного разряда дефибрилляции вместо трех.
г. Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций и проблем с вентиляцией (класс IIa).

12. Укажите правильный порядок введения препаратов и дефибрилляций?

а. Разряд, через 30 секунд вазопрессор, контроль ритма, антиаритмик, через 30 секунд - разряд.
б. Разряд, через 30 секунд вазопрессор, контроль ритма, антиаритмик.

в. Разряд, базовая СЛР 2 минут, контроль ритма - набор заряда – разряд – вазопрессор - базовая СЛР 2 минут, контроль ритма – набор заряда – разряд – антиаритмик – базовая СЛР 2 мин. и т.д.

г. Вазопрессор, через 30 секунд - разряд, контроль ритма, антиаритмик, через 30 секунд - разряд.

13. Рекомендуемая доза атропина при однократном эндотрахеальном введении на фоне асистолии у пациента весом 97 кг?

а. 0,5 – 1,0 мг без разведения.

б. 1,0 мг/кг, разведя до 10 мл изотоническим раствором.

в. Атропин при асистолии не рекомендован.

г. 4,0 мг без разведения.

14. Какой набор действий наиболее верен при первичной встрече с пациентом в терминальном состоянии?

а. Определение наличия сознания, диагностическое и первичное САВ, дефибрилляция по показаниям.

б. Кислород, в/в доступ, наложение кардиомонитора.

в. Измерение частоты пульса, дыхания, температуры, артериального давления.

г. Кислород, в/в доступ, определение жизненно важных признаков, уровня сознания.

15. Какое из утверждений наиболее верно относительно автоматического электрического дефибриллятора (АЕД)?

а. Для овладения навыками использования АЕД требуется курс подготовки более длительный, чем для обычного управляемого дефибриллятора.

б. АЕД не может быть использован у пациентов без сознания, самостоятельного дыхания и пульса при возрасте старше ППС.

в. АЕД может быть использован у пациентов без сознания, самостоятельного дыхания и пульса при возрасте младше ППС в случае отсутствия другого дефибриллятора и при команде аппарата “Разряд показан”.

г. АЕД позволяет осуществлять не только дефибрилляцию, но и синхронизированную кардиоверсию.

16. Пациенту с остановкой дыхания была произведена интубация трахеи. Во время вентиляции мешком АМБУ вы услышали характерные звуки «желудочного бульканья» в эпигастрии и зафиксировали резкое снижение показателя сатурации кислорода. Что из перечисленного ниже является наиболее приемлемым объяснением произошедшего?

а. Интубация в гипофарингеальную зону.

б. Интубация в левый главный бронх.

в. Интубация в правый главный бронх.

г. Двусторонний напряженный пневмоторакс.

17. Вы управляете АЭД при проводящейся в аэропорту СЛР. После проведения первого разряда, контроль пульса показал, что у пациента пульса все еще нет. Какими должны быть следующие действия?

а. Снова проанализировать ритм пациента, доведя число разрядов до трех.

б. Проводить СЛР до прибытия бригады реаниматоров.

в. Провести СЛР в течение двух минут и вновь проанализировать ритм.

г. Убрать АЭД и начать транспортировку в ближайшее отделение неотложной помощи, останавливаясь каждые три минуты для повторного анализа ритма.

18. У пациента после первого неэффективного разряда дефибриллятора, интубации трахеи, контроля ритма, второго разряда, СЛР 2 минуты, продолжение ФЖ, в/в 1 мг адреналина, третьего разряда, СЛР 2 минуты продолжается фибрилляция желудочков. Какое назначение Вы произведете следующим?

а. Кордарон 150 мг в/в.
б. Лидокаин от 1 до 1,5 мг/кг в/в толчком.
в. Кордарон 300 мг в/в.
г. Магнезия 1- 2 г, разведя, в/в толчком.

19. Пациент доставлен в отделение неотложной помощи. СЛР продолжается на фоне вентиляции через трахеальную трубку, установленную на месте смерти. Компрессии на грудную клетку обеспечивают пульс на бедренных артериях, исчезающий во время пауз. Во время пауз кардиомонитор показывает сохраняющийся сердечный ритм в виде узких комплексов с частотой 65 в минуту. Сатурация в удовлетворительных пределах. Каково Ваше наиболее правильное первое действие после доставки такого пациента?

а. Проверить положение трахеальной трубки и при необходимости провести коррекцию.
б. Установить в/в доступ, назначить атропин 1мг в/в толчком.
в. Установить в/в доступ, провести забор образца крови для определения электролитного состава и возможных передозировок препаратов.
г. Продолжить непрямой массаж сердца.

20. В случае, когда монитор показывает асистолию (изолинию) во II отведении, необходимо выполнить определенные действия для подтверждения полученной информации. Каковы они в наиболее правильном виде?

а. Проверить показания еще как минимум в двух отведениях.
б. Зафиксировать 12-канальную ЭКГ с правыми отведениями.
в. Попробовать переключить с II стандартного на тарелочки и обратно .
г. Произвести дефибрилляцию малой энергией (100 Дж) для лечения возможно нераспознанной ФЖ.

Эталоны ответов на вопросы к зачету, теоретическая часть - компьютерное тестирование:

1.	а.	7.	в.	13.	в.	19.	г.
2.	в.	8.	б.	14.	а.	20.	а.
3.	б.	9.	б.	15.	в.		
4.	г.	10.	б.	16.	а.		
5.	г.	11.	б.	17.	в.		
6.	в.	12.	в.	18.	в.		

Контрольные вопросы к зачету, практическая часть – демонстрация навыков на манекенах с контроллером:

1. Продемонстрировать технику базовой сердечно-легочной реанимации у взрослого;
2. Продемонстрировать технику базовой сердечно-легочной реанимации у подростка;
3. Продемонстрировать технику базовой сердечно-легочной реанимации у ребенка до одного года;
4. Продемонстрировать технику расширенной реанимации;
5. Продемонстрировать технику выполнения дефибрилляции по показаниям.

Примеры оценочных средств:

для	70-летняя женщина была обнаружена в состоянии клинической смерти.

текущего контроля (ТК)	Интубация трахеи является наиболее оправданным первым шагом в восстановлении проходимости дыхательных путей? а. Да, это так. б. Нет, это неправильно. в. Да, при подозрении на развитие у пациента веретенообразной желудочковой тахикардии без пульса. г. Независимые компрессии и вдохи ИВЛ
	В случае, когда монитор показывает асистолию (изолинию) во II отведении, необходимо выполнить определенные действия для подтверждения полученной информации. Каковы они в наиболее правильном виде? а. Проверить показания еще как минимум в двух отведениях. б. Зафиксировать 12-канальную ЭКГ с правыми отведениями. в. Попробовать переключить с II стандартного на тарелочки и обратно. г. Произвести дефибрилляцию малой энергией (100 Дж) для лечения возможно нераспознанной ФЖ.
	Продемонстрировать методику интубации (на фантомах обеспечения проходимости ВДП)
для промежуточного контроля (ПК)	Какое соотношение компрессий на грудную клетку и вдохов ИВЛ будет правильным при участии двух подготовленных реаниматоров у пациента 18 лет? а. 15:2. б. 30:2. в. 15:1.
	Провести базовый реанимационный комплекс для взрослого человека (на манекене Resusci Anne с контроллером).
	Выполнить дефибрилляцию по показаниям (на манекене Resusci Anne с контролем работы в команде)