

Департамент здравоохранения правительства
Еврейской автономной области
Областное государственное профессиональное
образовательное бюджетное учреждение
«Биробиджанский медицинский колледж»

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ 03
ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

Специальность: 34.02.01 *Сестринское дело*

Биробиджан – 2021

Согласовано
Главная медицинская сестра
ОГБУЗ «Онкологический диспансер»
«15» ноября 2021г



Утверждена
Научно-методическим советом
Протокол № 8
«15» ноября 2021



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ 03
ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ**
Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Составители: преподаватель Болдырева Т.Л., высшая педагогическая категория
преподаватель Спичак Ю.Г.

Составлена в соответствии с
Государственными требованиями
к содержанию и уровню
подготовки студентов
специальности 34.02.01 Сестринское дело
Зам. директора по УМР
Ютор Л.Б. Вторушина
«15» ноября 2021г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Рецензия.
2. Пояснительная записка.
3. Тематический план.
4. Содержание учебной программы по разделам дисциплины.
5. Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету.
6. Тестовые задания для контроля уровня знаний студентов с эталонами ответов.
7. Задачи по дисциплине.
8. Перечень обязательных практических навыков.
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины.
10. Тематика рефератов. Виды внеаудиторной работы.
11. Глоссарий.
12. Темы лекций, семинаров и практических занятий.
13. Оценка знаний, умений, навыков.
14. Литература.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа предназначена для реализации требований Государственного образовательного стандарта к минимуму содержания и уровню подготовки студентов по дисциплине «Основы реаниматологии».

В соответствии со стандартом в области реаниматологии студент должен

ЗНАТЬ:

- структуру отделений реанимации и интенсивной терапии;
- обязанности медицинской сестры в процессе проведения лечебно-диагностических мероприятий;
- юридические и этические аспекты работы в отделениях интенсивной терапии и реанимации;
- факторы риска, клинические проявления и профилактику развития острой дыхательной недостаточности, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоковых и коматозных состояний;
- методы сердечно-легочной реанимации;

УМЕТЬ:

- осуществлять сестринский процесс: проводить первичную оценку состояния, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- выполнять сестринские манипуляции, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
- осуществлять профилактику внутрибольничной инфекции;
- обеспечивать безопасную среду;
- осуществлять первую медицинскую помощь.

Дисциплина «Основы реаниматологии» изучается на третьем году обучения с учетом знаний и умений, сформированных на базе общемедицинских дисциплин и основ сестринского дела.

Программа рассчитана на 32 часа аудиторного времени, из них 12 часов теоретических и 20 часов практических занятий.

При изучении данной дисциплины применяются следующие формы организации учебного процесса:

- лекции;
- семинарские занятия;
- практические занятия в кабинетах доклиники и реанимационных отделениях клиник;
- самостоятельная работа студентов в аудиторное и внеаудиторное время.

Для активизации познавательной деятельности студентов используется широкий спектр методов обучения:

- традиционный опрос, программированное обучение (тестовый контроль);
- проблемное обучение (разбор конкретных ситуаций, ведение сестринской учебной истории болезни, решение проблемных задач);
- игровое и неигровое моделирование профессиональной деятельности медицинской сестры реанимационного отделения;
- использование технических средств обучения и контроля (фантомы, компьютеры, видеофильмы, видеозадачи).

На практических занятиях в клинике проводится демонстрация больных с разными видами реанимационной патологии, разбором тактики сестринского вмешательства.

Итоговой оценкой по дисциплине является результат дифференцированного зачёта.

Программа состоит из четырёх разделов. В каждом разделе перечислены требования к знаниям и умениям студента, приведено краткое содержание занятий.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Дисциплина: «Основы реаниматологии»
Специальность: 060501.51 Сестринское дело

№	Разделы	Количество часов					
		Общее	Всего	Лекции	Семинары	Практика	Самост. работа
1	Основы реаниматологии. Организационная структура РАО	10	8	2		6	2
2	Сердечно-легочная реанимация	10	8	2		6	2
3	Сердечно-сосудистая недостаточность	10	8	2	2	4	2
4	Дыхательная недостаточность	10	8	2	2	4	2
	Итого:	10	32	8	4	20	8

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

РАЗДЕЛ I.

Основы реаниматологии. Организационная структура РАО.

Теоретическое занятие

Лекция № 1

Студент должен знать:

- содержание понятий «интенсивная терапия», «анестезиология», «реаниматология»;
- структуру и задачи реаниматологии;
- устройство и оснащение реанимационного отделения;
- права и обязанности медицинской сестры реанимационного отделения;
- юридические и этические аспекты работы медицинской сестры в отделениях интенсивной терапии и реанимации;
- медицинскую документацию реанимационного отделения;
- исторические этапы становления реаниматологии как науки.

Содержание теоретического занятия

Реаниматология, интенсивная терапия, анестезиология - новые медицинские специальности, их основные принципы.

Организация реаниматологической помощи населению. Структура и задачи реаниматологии.

Этико-деонтологические проблемы в работе реанимационно-анестезиологических отделений.

Устройство и оснащение отделений реанимации и интенсивной терапии.

Права и обязанности медицинской сестры, работа с медицинской документацией.

История развития реаниматологии, попытки оживления организма Везалием, Горвеем, Парацельсом.

Практическое занятие № 1

На практическом занятии ознакомить с расположением и структурой реанимационно-анестезиологического отделения больницы. Эпид.режим РАО. Задачи отделения. Понятие о штатном расписании. Показания к госпитализации. Аппаратура и инструментарий, применяемые в отделении. Принципы лечения реанимационных больных. Мониторинг жизненно важных функций организма. Лечебно-охранительный режим. Особенности инфузионной и медикаментозной терапии больных. Документация отделения. Принципы ухода за терминальными больными.

РАЗДЕЛ II.

Сердечно-легочная реанимация.

Лекция № 2

Теоретическое занятие

1. Сердечно-легочная реанимация.

- показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации;
- этапы сердечно-легочной реанимации;
- методы восстановления проходимости дыхательных путей;
- методы проведения искусственного кровообращения;
- правила проведения сердечно-легочной реанимации одним, двумя спасателями;
- клинические признаки эффективной и неэффективной реанимации;
- сроки прекращения реанимационного пособия;

- особенности проведения сердечно-легочной реанимации у новорожденных и детей до 1 года.

Содержание теоретического занятия

Стадии терминальных состояний: предагония, агония, терминальная пауза, клиническая смерть. Биологическая смерть, ее признаки. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации. Техника простейшей сердечно-легочной реанимации: восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца.

Ошибки при проведении сердечно-легочной реанимации. Критерии эффективности СЛР. Сроки прекращения реанимационного пособия.

Практическое занятие № 2

Студент должен уметь:

- производить тройной прием Сафара для восстановления проходимости дыхательных путей;
- проводить искусственную вентиляцию легких способами «рот в рот», «рот в нос», с помощью мешка Амбу;
- проводить непрямой массаж сердца;
- осуществлять прекардиальный удар;
- проводить сердечно-легочную реанимацию самостоятельно и в паре;
- пользоваться воздуховодом, роторасширителем, языкодержателем.

Содержание практического занятия

Демонстрация и обучение студентов на фантоме методам восстановления проходимости дыхательных путей, проведения искусственной вентиляции легких способами «Рот в рот», «Рот в нос», с помощью мешка Амбу, методам проведения непрямого массажа сердца.

Обучение нанесению прекардиального удара, проведению сердечно-легочной реанимации самостоятельно и в паре. Подготовка и проведение элементарной сердечно-легочной реанимации по Сафару. Фазы, ступени, обоснование последовательности проводимых мероприятий. Виды остановки сердца, причины асфиксии, техника контроля и восстановления проходимости дыхательных путей. Техника наружного массажа сердца и ИВЛ. Режим реанимационных мероприятий в зависимости от числа реаниматологов. Комплекс фармакологических препаратов и инфузионных растворов применяемый во время реанимации. Искусственная гипотермия, применение антигипоксантов с целью защиты мозга от гипоксии. Пути введения препаратов. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей различных возрастных групп.

Контроль эффективности реанимационных мероприятий. Критерии восстановления жизненно важных функций организма

На практическом занятии, проводимом в кабинете доклинической практики, отработать практически проведение реанимационных мероприятий по Сафару на тренажере «Витим».

РАЗДЕЛ III.

Сердечно-сосудистая недостаточность.

Лекция № 3

Семинар № 1

Теоретическое занятие

Студент должен знать:

- причины острой сердечно-сосудистой недостаточности;
- клинические проявления острой сердечно-сосудистой недостаточности;
- этапы оказания неотложной помощи и ухода за больными при остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, левожелудочковой сердечной недостаточности, гипертоническом кризе, асистолии.

Содержание теоретического занятия

Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии: острая сердечная

недостаточность, острая сосудистая недостаточность, острые нарушения сердечного ритма, гипертонический криз, внезапная остановка сердца.

Интенсивная терапия и реанимация при отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, тромбоэмболии легочной артерии, фибрилляции желудочков сердца, гипертоническом кризе, тампонаде сердца.

Методы искусственного поддержания кровообращения, электрическая дефибрилляция, прекардиальный удар, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.

Практическое занятие № 3

Студент должен уметь:

- оказать неотложную помощь и осуществлять уход за больными с острой сердечной-сосудистой недостаточностью;
- собрать набор инструментов для катетеризации магистральных вен;
- проводить непрямой массаж сердца;
- осуществлять прекардиальный удар;
- снимать данные с кардиомонитора и заносить их в карту наблюдения.

Содержание практического занятия

Определение синдрома. Важность своевременной диагностики и частота летальности от ОССН. Причины. Классификация. «Синдром малого выброса» - наиболее частая причина развития ОССН. Факторы, способствующие его развитию.

Острая левожелудочковая недостаточность (отек легких, сердечная астма). Причины, клиническая картина. Дифференциальная диагностика от бронхиальной астмы. Интенсивной терапии и ее различия при различных формах отека легких. Особенности ухода.

Острая правожелудочковая недостаточность. Ятрогения, как одна из причин развития правожелудочковой недостаточности. Клинические признаки правожелудочковой недостаточности

Острая сосудистая недостаточность. Классификация, причины и клиническая картина обморока и коллапса. Медикаментозное лечение. Неотложная помощь.

Демонстрация больных с острой сердечно-сосудистой недостаточностью, обучение уходу за данной категорией больных. Обучение методике непрямого массажа сердца, прекардиального удара.

РАЗДЕЛ IV.

Дыхательная недостаточность.

Лекция № 4

Семинар № 2

Теоретическое занятие

Студент должен знать:

- > причины и классификацию острой дыхательной недостаточности;
- > клинические симптомы острой дыхательной недостаточности;
- > оказание неотложной помощи и уход за больными с повреждениями и заболеваниями грудной клетки и органов грудной полости, с астматическим статусом, «шоковым легким», с обструкцией верхних дыхательных путей.

Содержание теоретического занятия

Острая дыхательная недостаточность: причины, классификация, симптомы.

Клиническая патология, приводящая к развитию острой дыхательной недостаточности: астматический статус, травма грудной клетки и органов грудной полости, острые отравления, обтурация дыхательных путей инородными телами, «шоковое легкое». Методы искусственного обеспечения газообмена в легких, неотложная помощь, лечение.

Причины, классификация острой дыхательной недостаточности. Паренхиматозная и вентилиционная острая дыхательная недостаточность. Клиника ОДН. Виды гипоксии. Гипоксия, гиперкапния. Клинические признаки

Странгуляционная асфиксия. Причины. Клиническая картина. Диагностика.

Виды утопления: истинное, асфиксическое, синкопальное. Причины утопления. Особенности утопления в пресной и морской воде. Клиническая картина.

Практическое занятие № 4

Студент должен уметь:

- осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких;
- проводить оксигенотерапию через катетер, маску;
- приготовить набор инструментов для проведения трахеостомии;
- осуществлять уход за больными с трахеостомой;
- оказывать неотложную помощь при обструкции верхних дыхательных путей инородным телом больным в сознании и без сознания, взрослым и детям.

Содержание практического занятия

Демонстрация больных с острой дыхательной недостаточностью, находящихся на искусственной вентиляции легких, больных с трахеостомой.

Обучение методам: оказания неотложной помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом, оксигенотерапии через носовой катетер, маску.

Обучение уходу за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких, с трахеостомой.

Контроль за состоянием больных. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Лечение ОДН. Методы и принципы оксигенотерапии. Респираторная поддержка. Восстановление бронхиальной проводимости.

Странгуляционная асфиксия. Оказание экстренной помощи повешенному. Правила снятия с петли.

Правила оказания неотложной помощи в воде. Смерть в воде. Особенности проведения реанимационных мероприятий.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
для контроля уровня знаний студентов

РАЗДЕЛ I

Тема: «Основы реаниматологии. Организационная структура РАО»

1. Причинами терминальных состояний являются:

- а) острые (массивные) кровопотери
- б) тяжелые (массивные) травмы
- в) острые отравления
- г) асфиксии различного генеза
- д) комы
- е) острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок
- ж) все ответы верны

2. Орган, наиболее чувствительный к гипоксии:

- а) селезенка
- б) легкие
- в) почки
- г) головной мозг
- д) печень

3. Агония характеризуется:

- а) отсутствием пульса, артериального давления (АД)
- б) исчезновением глазных рефлексов
- в) патологическим типом дыхания
- г) отсутствием сознания
- д) все ответы верны

4. Время продолжительности клинической смерти в условиях нормотрии составляет:

- а) 1-2 минуты
- б) 3-6 минут
- в) 10-12 минут
- г) 12-15 минут
- д) более 20 минут

5. Для клинической смерти характерны все симптомы кроме:

- а) отсутствие сердцебиения
- б) сужение зрачков
- в) цианоз или бледность кожных покровов
- г) судороги (клонические, тонические)
- д) отсутствие дыхания

6. Ритмичность непрямого массажа сердца считается эффективной при:

- а) 40 компрессиях в 1 минуту
- б) 130 компрессиях в 1 минуту
- в) 80 компрессиях в 1 минуту
- г) 20 компрессиях в 1 минуту

7. Сердечно-легочную реанимацию начинают:

- а) с искусственной вентиляции легких
- б) с дефибриляции
- в) с обеспечения проходимости дыхательных путей
- г) с введения медикаментов
- д) с непрямого массажа сердца

8. Реанимационные мероприятия проводимые на догоспитальном этапе:

- а) ИВЛ «Рот в рот»
- б) непрямой массаж сердца
- в) иммобилизация
- г) щадящий перенос пострадавшего

д) все ответы верны

9. Наиболее эффективная частота искусственной вентиляции легких:

- а) 5-10 вдуваний в 1 минуту
- б) 12-13 вдуваний в 1 минуту
- в) 15-16 вдуваний в 1 минуту
- г) 16-18 вдуваний в 1 минуту
- д) более 25 вдуваний в 1 минут

10. При электротравме смерть наступает от:

- а) паралича дыхательного и сосудо-двигательного центра
- б) кровотечения
- в) термического ожога
- г) астматического статуса

11. Наиболее ранним признаком эффективности СЛР является:

- а) сужение зрачков, появление реакции их на свет
- б) появление пульса на сонной артерии
- в) повышение АД до 60-70 мм.рт.ст.
- г) появление дыхательных движений

12. Возможными осложнениями при непрямом массаже сердца являются все, кроме:

- а) перелома ребер и грудины
- б) травмы плевры, легких, перикарда
- в) разрыва печени, желудка
- г) стеноза левого атриовентрикулярного отверстия

13. При проведении закрытого массажа сердца ребенку до 1 года компрессии грудной клетки производятся:

- а) двумя ладонями, помещенными одна на другую
- б) ладонью одной руки
- в) указательным и безымянным пальцем одной руки
- г) одним указательным пальцем

14. Частота дыханий в 1 минуту у взрослого в норме:

- а) 10-15
- б) 16-20
- в) 22-28
- г) 30-36

15. Частота пульса в 1 минуту у взрослого в норме:

- а) 100-120
- б) 90-100
- в) 60-80
- г) 40-60

16. Состояние пульса при эмоциональной нагрузке:

- а) учащается
- б) остается без изменения
- в) урежается

17. При проведении сердечно-легочной реанимации наличие пульса у младенца определяют на:

- а) бедренной артерии
- б) височной артерии
- в) плечевой артерии
- г) сонной артерии

18. Необратимым этапом умирания организма является:

- а) клиническая смерть
- б) агония
- в) биологическая смерть
- г) предагония

19. Для биологической смерти человека характерно:

- а) спутанность сознания, пульс нитевидный, дыхание частое, АД низкое

- б) сознание отсутствует, пульс и АД не определяются, тоны сердца глухие, дыхание редкое, судорожное
- в) сознание отсутствует, тоны сердца не выслушиваются, дыхание отсутствует, зрачок предельно расширен, помутнение роговицы глаз
- г) сознание отсутствует, тоны сердца глухие, дыхание поверхностное, зрачки узкие

20. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через:

- а) 30-40 минут
- б) 3-6 минут
- в) 2 часа
- г) 15-20 минут

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

РАЗДЕЛ I

Тема: «Основы реаниматологии. Организационная структура РАО»

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

РАЗДЕЛ II

Тема: «Сердечно-легочная реанимация»

1. *При проведении ИВЛ необходимо запрокинуть голову пострадавшего:*
 - а) перед удалением инородного тела из верхних дыхательных путей
 - б) для обеспечения проходимости дыхательных путей
 - в) для создания герметичности между ртом реаниматора и пострадавшего
2. *Прямой массаж сердца применяют:*
 - а) при неэффективности непрямого массажа сердца
 - б) при наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку больного
 - в) при остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки
3. *Шансы спасти пострадавшего будут наиболее высокими, если произвести СЛР в пределах первых:*
 - а) 15 минут
 - б) 10 минут
 - в) 6 минут
4. *При проведении непрямого массажа сердца у взрослых руки следует расположить:*
 - а) в области верхней трети грудины
 - б) на границе верхней и средней трети грудины
 - в) на границе средней и нижней трети грудины
 - г) в пятом межреберном промежутке слева
5. *Объективными критериями для прекращения СЛР являются:*
 - а) неэффективность СЛР
 - б) появление признаков клинической смерти
 - в) усталость спасателя
 - г) появление признаков биологической смерти
6. *При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится:*
 - а) методом «Рот в рот»
 - б) методом «Рот в нос»
 - в) через трахеостому
7. *При проведении непрямого массажа сердца ИВЛ следует проводить:*
 - а) иногда
 - б) всегда
 - в) периодически
8. *Для обеспечения проходимости дыхательных путей необходимо:*
 - а) повернуть голову набок
 - б) разогнуть голову в шейном отделе позвоночника
 - в) разогнуть голову, выдвинуть вперед нижнюю челюсть, удалить салфеткой слизь из ротовой полости
9. *Выделите группу лекарственных препаратов, необходимых для введения при проведении СЛР:*
 - а) но-шпа, строфантин, пентамин
 - б) адреналин, лидокаин, атропин
 - в) дибазол, папаверин, клофеллин
10. *Укажите необходимую амплитуду смещения грудины при проведении непрямого массажа сердца:*
 - а) 2-3 см
 - б) 4-5 см
 - в) 6-7 см
11. *Наличие сердцебиения в реанимационной практике наиболее целесообразно определять*

пальпацией:

- а) сердечного толчка в области пятого межреберья
- б) сонной артерии
- в) лучевой артерии
- г) височной артерии

12. Исключите действие из комплекса «Тройного приема Сафара» при подозрении на травму шейного отдела позвоночника:

- а) разгибание головы
- б) выдвижение нижней челюсти
- в) открывание рта

13. При рефлекторной остановке сердца прекардиальный удар наносится в область:

- а) сердца
- б) мечевидного отростка
- в) средней трети грудины
- г) нижней трети грудины

14. Соотношение вентиляции и компрессии при проведении комплекса СЛР двумя реаниматорами составляет:

- а) 1 : 5
- б) 2 : 15
- в) 1 : 10
- г) 5 : 1

15. Соотношение вентиляции и компрессии при проведении комплекса СЛР одним реаниматором составляет:

- а) 5 : 1
- б) 2 : 5
- в) 1 : 5
- г) 2 : 15

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

РАЗДЕЛ II

Тема: «Сердечно-легочная реанимация»

1	б
2	в
3	в
4	в
5	а
6	в
7	б
8	в
9	б
10	б
11	б
12	а
13	г
14	а
15	г

РАЗДЕЛ III.

Тема: «Острая сердечно-сосудистая недостаточность»

1. **Определите клинические признаки остановки кровообращения:**
 - а) потеря сознания, резкое падение АД, отсутствие пульса на крупных сосудах, расширение зрачка
 - б) остановка дыхания, резкая бледность, цианоз, нитевидный пульс, брадикардия
 - в) резкая слабость, нарушение сознания, падение АД, акроцианоз
 - г) частое дыхание, цианоз, брадикардия, отсутствие АД, коматозное состояние
2. **Назовите принцип закрытого массажа сердца:**
 - а) сдавление сердца между позвоночником и грудиной
 - б) непосредственное сдавление сердечной мышцы рукой реаниматора
 - в) воздействие на сердечную мышцу переменным током
 - г) медикаментозная стимуляция
3. **Перечислите осложнения при пункции подключичной вены:**
 - а) воздушная эмболия, пневмоторакс, ранение грудного лимфатического протока
 - б) пневмоперитонизм, гемоторакс, тромбофлебит
 - в) гипертермия, корешковый болевой синдром
4. **Реанимация и интенсивная терапия при кардиогенном шоке на догоспитальном этапе включает:**
 - а) ликвидацию болевого синдрома;
 - б) введение вазопрессоров;
 - в) нормализацию сердечного ритма;
 - г) применение стероидных гормонов.
5. **Первая медицинская помощь при обмороке включает:**
 - а) придание пациенту горизонтального положения с опущенным головным концом
 - б) проведение инфузионной терапии
 - в) проведение непрямого массажа сердца
6. **Наиболее часто коллапс возникает при:**
 - а) кровопотере, интоксикации, гипоксии
 - б) гипоксии, гиперкапнии, гипогликемии
 - в) гипогликемии, беременности
7. **При острой правожелудочковой недостаточности возникает:**
 - а) нарушение сердечного ритма
 - б) дыхательная недостаточность
 - в) сердечная астма, переходящая в отек легких
8. **Фибрилляция желудочков сердца приводит:**
 - а) к аритмии и атриовентрикулярной блокаде
 - б) к остановке сердечной деятельности
 - в) к тампонаде сердца
9. **Для оказания неотложной помощи при стенокардии применяется препарат:**
 - а) коргликон
 - б) кордиамин
 - в) дибазол
 - г) нитроглицерин
10. **Для острого инфаркта миокарда характерны следующие симптомы:**
 - а) боль за грудиной, проходящая после приема нитроглицерина
 - б) стабильное артериальное давление
 - в) головная боль
 - г) давящая боль за грудиной, не проходящая после приема нитроглицерина

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

РАЗДЕЛ III

Тема: «Острая сердечно-сосудистая недостаточность»

1	а
2	а
3	а
4	а
5	а
6	а
7	в
8	б
9	г
10	г

РАЗДЕЛ IV

Тема: «Острая дыхательная недостаточность»

1. **Нарушение проходимости верхних дыхательных путей это:**
 - а) затруднение дыхания
 - б) отсутствие свободного пути прохождения воздуха в ротоглотке, трахеи, бронхах
 - в) выраженная одышка, акроцианоз
 - г) апноэ
 - д) патологические типы дыхания
2. **Назовите причины, вызывающие острую дыхательную недостаточность:**
 - а) поражение дыхательного центра, повреждение грудной клетки, нарушение проходимости дыхательных путей
 - б) острая почечная недостаточность
 - в) сосудистая дистония
 - г) закрытая травма живота
3. **Перечислите клинические признаки апноэ:**
 - а) потеря сознания, резкое падение АД, отсутствие пульса, изменение цвета кожи
 - б) потеря сознания, отсутствие экскурсий грудной клетки, синюшность кожи
 - в) асимметрия грудной клетки, ослабление дыхания
4. **Перечислите приемы восстановления проходимости дыхательных путей:**
 - а) ИВЛ
 - б) интубация трахеи
 - в) разгибание головы в шейном отделе позвоночника, выведение нижней челюсти, удаление инородного тела
 - г) наложение трахеостомы
 - д) установление воздуховода
5. **Парадоксальное дыхание наиболее часто наблюдается при:**
 - а) пневмотораксе
 - б) ателектазе легких
 - в) ларингоспазме
 - г) пневмонии
6. **Податливость легких определяется:**
 - а) размерами легких
 - б) эластичностью легочной ткани
 - в) возрастом пациента
 - г) эластичностью грудной клетки
7. **Выберите ответ, в котором перечислены все виды гипоксии:**
 - а) дыхательная, гемическая, обтурационная
 - б) нейрогенная, циркуляторная, метаболическая
 - в) гистотоксическая, гемическая, дыхательная
 - г) дыхательная, циркуляторная, гемическая, гистотоксическая
8. **Основные показания к переводу на искусственную вентиляцию легких:**
 - а) обтурация дыхательных путей, трудноотделяемая мокрота
 - б) апноэ, гиповентиляция, патологические типы дыхания
 - в) тупая травма грудной клетки, закрытый пневмоторакс
 - г) кома любой этиологии
9. **Метод гипербарической оксигенации противопоказан при:**
 - а) острой анемии, сепсисе
 - б) ботулизме, сальмонеллезе
 - в) клаустрофобии, эпилепсии, гипертермии
10. **Способ оксигенотерапии наиболее приемлемый при отеке легких:**
 - а) ингаляция кислорода через носовые катетеры
 - б) ГБО
 - в) ингаляция кислорода
 - г) дыхание с положительным давлением на вдохе

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

РАЗДЕЛ III

Тема: «Острая дыхательная недостаточность»

1	б
2	а
3	б
4	в
5	а
6	б
7	а
8	б
9	в
10	г

ЗАДАЧИ
по дисциплине «Основы реаниматологии»

Задача 1

Пострадавший извлечен из воды.

Объективно:

- сознание отсутствует;
- кожные покровы - выражен цианоз головы, бледность всего туловища;
- пульс нет, дыхания нет, зрачок широкий и не реагирует на свет.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 2

Пострадавшая извлечена из поверхности воды.

Объективно:

- сознание отсутствует;
- кожные покровы резко бледные;
- пульса нет, зрачок широкий и не реагирует на свет;
- дыхания нет.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 3

Вас пригласили в палату к пациенту с эпилептическим приступом.

Объективно:

- сознание спутанное;
- кожные покровы гиперемизированные и влажные;
- челюсти судорожно сжаты;
- изо рта выделяется пенистая слюна;
- число дыхательных движений до 24 в минуту, дыхание поверхностное;
- пульс до 100 ударов в минуту;
- мышечный тонус повышен.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 4

Во время игры в футбол мяч попал мальчику в живот. Ребенок побледнел, потерял сознание.

Объективно:

- сознания нет;
- пульса нет, зрачки широкие, не реагируют на свет;
- дыхания нет;
- кожные покровы бледные.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 5

Вас пригласили в палату. Со слов матери ребенок во время еды (ел сало начал кашлять и «давиться»). Ребенок беспокоится, кашляет, позывы на рвоту. Кожные покровы гиперемированные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, принимает участие вспомогательная мускулатура. ЧДД - 36 в минуту, пульс до 150 ударов в минуту, в области шеи западает яремная вырезка.

Вопросы:

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 6

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 7

У больного, длительно страдающего митральным пороком сердца, состояние резко ухудшилось, возникло и стало нарастать чувство нехватки воздуха, одышка. Дыхание стало хриплым, появился кашель с выделением большого количества пенистой мокроты. Кожные покровы и видимые слизистые стали синюшными. АД - 90/40 мм рт.ст. Пульс - 100 ударов в минуту, аритмичный.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 8

Женщина 40 лет обнаружена в деревянном доме печным отоплением.

Объективно:

- сознание нарушено;
- кожные покровы алого цвета;
- запаха изо рта нет;
- дыхание редкое, до 6 в минуту, ослабленное и хрипящее;
- пульс до 50 ударов в минуту.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 9

Вас пригласили в палату к пациенту 50 лет, который находится в отделении по поводу острого инфаркта миокарда.

Объективно:

- сознания нет;
- кожные покровы резко бледные, выражен акроцианоз, мраморность;
- пульс не определяется, зрачки широкие и реагируют на свет;
- дыхания нет.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 10

Во время обеда пациент неожиданно закашлял, издал звук в виде «петушинного крика», перестал дышать и говорить.

Объективно:

- сознание не нарушено;
- лицо красное, влажное;
- дыхания нет;
- пульс до 100 ударов в минуту;
- на вопросы не отвечает.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 11

В жаркий солнечный день человек, находящийся на пляже, внезапно почувствовал себя плохо. Возникла головная боль, головокружение, рвота, одышка, «шум в ушах».

При осмотре: пульс 120 ударов в минуту, слабых характеристики, дыхание поверхностное, до 40 в 1 минуту. Слова произносит невнятно.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 12

Через 5 минут от начала реанимационных мероприятий самостоятельная сердечная деятельность и дыхание не восстанавливаются.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 13

Пациент доставлен СМП в приемное отделение больницы. Со слов сопровождающих известно, что пациент упал с балкона 3 этажа. Состояние при поступлении тяжелое, сознание спутанное, кожные покровы бледные, дыхание частое, поверхностное, АД 70/30 мм рт.ст. Пульс слабый, более 140 ударов в минуту.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 14

Идущий впереди Вас человек внезапно упал.

При осмотре: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, дыхание поверхностное, АД - 60/20 мм рт.ст., пульс 82 удара в минуту, слабых характеристик.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 15

При внутривенном введении баралгина, у больного внезапно появилось хриплое дыхание, зрачки расширились, глазные яблоки закатились. Сознание стало сопорозным, на вопросы не отвечает. Кожные покровы резко побледнели, пульс прощупывается только на сонной артерии, АД не определяется.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 16

У больного, страдающего инфекционной диареей, внезапно ухудшилось состояние. При сохраненном сознании, внезапно стали бледными и покрылись холодным липким потом кожные покровы. Зрачки расширились, черты лица заострились. Дыхание спонтанное, поверхностное. АД 50/0 мм рт.ст., пульс прощупывается только на сонных артериях, с частотой до 40 в минуту. По основной патологии ухудшения нет.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 17

У больного с острым инфарктом миокарда, находящемся на лечении в терапевтическом отделении, внезапно ухудшилось состояние. Больной стал беспокойным, появились резкие загрудинные боли, иррадиирующие в левую лопатку. Кожные покровы бледные, сознание спутанное, холодный липкий пот. Дыхание частое, поверхностное. АД - 80/40 мм рт.ст., пульс 130 ударов в минуту, слабых характеристик.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 18

В приемное отделение доставлен больной. Со слов сопровождающих известно, что накануне вечером с суицидной целью принял внутрь более 50 таблеток неизвестного лекарства. Обнаружен родственниками сегодня утром.

При осмотре: состояние тяжелое, сознание отсутствует, зрачки узкие, реакция на свет ослаблена, корнеальные рефлексы сохранены. Кожные покровы бледные. Дыхание шумное. В легких жесткое дыхание, влажные хрипы. АД -80/50 мм рт.ст., пульс 110 ударов в минуту, аритмичный.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 19

Идущий впереди Вас человек вскрикнув, упал. Судорожные подергивания конечностей к моменту Вашего приближения прекратились.

При осмотре: виден зажатый в руке, свисающий с электростолба, оголенный электрический провод. Без сознания, широкие зрачки.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 20

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не прощупывается.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 21

В туалете больной почувствовал головокружение, вслед за которым последовала потеря сознания.

При осмотре: больной бледен, покрыт холодным потом, пульс 130 ударов в минуту, слабого наполнения. В унитазе большое количество жидкости черного цвета, напоминающий деготь, с резким неприятным запахом.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 22

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 23

У пациента, длительное время страдающего пороком сердца, состояние резко ухудшилось - возникло и стало быстро нарастать чувство нехватки воздуха, одышка. Дыхание стало хриплым, появился кашель с выделением большого количества белой пенистой мокроты. Кожные покровы и слизистые оболочки стали синюшными. Появились признаки нарушения деятельности сердца - перебои, аритмичный пульс.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача 24

В результате загорания и взрыва емкости с керосином воспламенилась одежда на одном из рабочих. С помощью брезента пламя затушено. Тлеющая одежда залита водой. Имеются ожоги лица. Состояние пострадавшего быстро ухудшается - он заторможен, безучастен, пульс частый, дыхание поверхностное.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

**по дисциплине «Основы реаниматологии»
Специальность: 060501.51 Сестринское дело**

1. Непрямой массаж сердца.
2. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей.
3. Искусственная вентиляция легких методом «изо рта в рот» и «изо рта в нос».
4. Контроль за эффективностью реанимации по пульсу на крупных артериях, размеру зрачков.
5. Измерение АД.
6. Измерение ЦВД.
7. Подсчет дыхательных движений и пульса.
8. Ведение реанимационной карты.
9. Оценка признаков недостаточности кровообращения по клинической картине, данным инструментального и мониторингового наблюдения за больным.
10. Оценка признаков дыхательной недостаточности по клинике, лабораторным и мониторинговым данным.
11. Оценка анализов крови в норме и патологии.
12. Оценка ЭКГ в норме и патологии.
13. Проведение оксигенотерапии через носовой катетер.
14. Работа с дыхательными аппаратами типа «РО», «Ассистент», «ФАЗА-5».
15. Туалет трахеобронхиального дерева через трахеостому, интубационную трубку.
16. Уход за интубационной и трахеотомической трубкой.
17. Подготовка к работе ларингоскопа с набором клинков
18. Подготовка инструментов для интубации трахеи.
19. Подготовка инструментов для пункции и катетеризации центральной вены по Сельдингеру.
20. Экстубация трахеи.
21. Обработка инструментов после экстубации, удаления трахеотомической трубки.
22. Обработка и стерилизация дыхательной аппаратуры.
23. Пользование функциональной кроватью.
24. Смена постельного белья у больного в бессознательном состоянии.
25. Ежедневный туалет тяжелобольных.
26. Профилактика пролежней.
27. Проведение ингаляций больным в бессознательном состоянии.
28. Выписка требований на медикаменты, получение с аптеки, хранение.
29. Учет использования сильнодействующих и наркотических средств. Учет наркотиков.
30. Обработка и утилизация использованных одноразовых шприцев.
31. Профилактика ВИЧ-инфекции,
32. Подготовка инструментария для венесекции.
33. Зондирование желудка через рот и через нос.
34. Подготовка аппаратуры и участие в проведении УФО крови.
35. Подготовка аппаратуры и участие в проведении плазмофереза, гемосорбции, гипербарической оксигенации.
36. Катетеризация мочевого пузыря.
37. Постановка клизм.
38. Измерение суточного диуреза.
39. Сбор мочи для анализов по Нечипоренко, Каковскому, Зимницкому.
40. Подготовка к работе дефибриллятора.
41. Правила обращения с трупом.
42. Правила транспортировки тяжелобольных внутри стационара
43. Кормление больных через зонд.
44. Уход за дренажами из брюшной и грудной полостей.
45. Перевод больных в профильные отделения.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мебель и медицинское оборудование

- доска;
- кушетка медицинская (1 шт.);
- стол для преподавателя;
- столик манипуляционный;
- столы учебные;
- стулья;
- тумбы для хранения таблиц;
- функциональная кровать;
- шкаф медицинский (2 шт.);
- шкаф для литературы и документации.

Инструктивно-нормативная документация

1. Государственные требования к содержанию и уровню подготовки выпускников по специальности 0406 Основы реаниматологии.
2. Законы Российской Федерации об образовании, постановления, приказы, инструкции, информационные письма Министерства образования Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, соответствующие профилю дисциплины.
3. Инструкции по охране труда, противопожарной безопасности и производственной санитарии в соответствии с профилем кабинета.
4. Перечень материально-технического и учебно-методического оснащения кабинета.

Учебно-программная документация

1. Примерная программа по дисциплине Основы реаниматологии, утвержденная Министерством здравоохранения Российской Федерации и Всероссийским учебно-научно-методическим центром МЗ РФ.
2. Рабочая программа по дисциплине.
3. Календарно-тематический план.

Учебно-методическая документация

1. Учебно-методические комплексы по разделам и темам дисциплины для занятий.
2. Сборник тестовых заданий по дисциплине «Реаниматология».
3. Сборник ситуационных задач по дисциплине «Реаниматология».
4. Материалы для промежуточной аттестации студентов и итоговой государственной аттестации выпускников по специальности 060501.51 Сестринское дело по дисциплине.
5. Учебно-методические пособия управляющего типа.
6. Медицинская документация:
 - медицинская карта стационарного больного;
 - карта интенсивной терапии;
 - трансфузионная карта;
 - листок врачебных назначений;
 - карта вызова скорой медицинской помощи;
 - сопроводительный лист и т.д.

Аппаратура, приборы, технические средства обучения

- биксы (разных объемов) (3 шт.);
- видеоманитофон (1 шт.);
- емкости для дезинфекции;
- наркозно-дыхательный аппарат (1 шт.);
- сухожаровой шкаф (1 шт.);
- телевизор (1 шт.);
- тонометр (1 шт.);

- фонендоскоп (5 шт.);
- штативы для капельниц (4 шт.);
- электроотсос (1 шт.) и др.

Наглядные пособия

Таблицы по темам занятий. Схемы. Планшеты по темам занятий. Видеофильмы по темам занятий. Слайды по темам занятий. Фантомы и муляжи:

- фантом для катетеризации мочевого пузыря у женщин (3 шт.);
- фантом для катетеризации мочевого пузыря у мужчин (2 шт.);
- фантом руки (внутривенное вливание) (5 шт.);
- фантом ягодиц для в/м инъекций (5 шт.);
- фантом для постановки клизм (5 шт.);
- фантом для промывания желудка (3 шт.);
- фантом головы (5 шт.);
- фантом для проведения элементарной реанимации (2 шт.);
- фантом многофункциональный (1 шт.).

Видеофильмы по темам:

- «Сердечно-легочная реанимация»;
- «Обезболивание»;
- «Оказание доврачебной помощи пострадавшим в дорожно-транспортных авариях».

Медицинский инструментарий

- аппарат Боброва (2 шт.);
- воздуховоды различных модификаций (6 шт.);
- группа для раздувания манжеток интубационных трубок (2 шт.);
- жгут резиновый (5 шт.);
- зажим (5 шт.);
- зонд желудочный (3 шт.);
- игла инъекционная (3 шт.);
- интубационные трубки всех размеров (10 шт.);
- капельница одноразовая всех модификаций (5 шт.);
- катетеры металлические (2 шт.);
- катетеры резиновые (3 шт.);
- кислородный баллончик с редуктором и манометром (1 шт.);
- крафт-пакеты;
- лабораторная посуда;
- ларингоскоп с набором клинков (2 шт.);
- маски наркозные всех размеров (10 шт.);
- маскодержатель (3 шт.);
- мех дыхательный (ДП) (2 шт.);
- мешок «Амбу» (2 шт.);
- набор игл для катетеризации центральных вен (5 шт.);
- наборы для определения группы крови и совместимости (10 шт.);
- ножницы (2 шт.);
- пилочки для ампул;
- пинцет анатомический (5 шт.);
- подключичные катетеры всех размеров (10 шт.);
- проводник для интубационных трубок (2 шт.);
- ротаторасширитель (5 шт.);
- сумка медицинская (5 шт.);
- цапки для белья (6 шт.);
- шпатель (2 шт.);
- шприцы многодозовые всех емкостей (5 шт.);
- шприцы одноразовые всех емкостей (30 шт.);

- штатив для пробирок (5 шт.);
- штатив для сывороток (5 шт.);
- языкодержатель (5 шт.).

Предметы ухода за пациентом

- банки (10 шт.);
- бинт марлевый (30 шт.);
- бинт сетчато-трубчатый (5 шт.);
- бинт эластичный (5 шт.);
- валик коленчатый (2 шт.);
- вата медицинская (0,5 кг);
- горчичники (2 уп.);
- грелка (3 шт.);
- кислородная подушка (3 шт.);
- клеенка медицинская (5 м.);
- компрессная бумага;
- круг подкладной (1 шт.);
- кружка Эсмарха (2 шт.);
- лейкопластырь (5 шт.);
- лоток почкообразный (5 шт.);
- мочеприемник (2 шт.);
- мыло;
- пакет перевязочный (5 шт.);
- перевязочный материал;
- перчатки резиновые (10 пар);
- поильник (3 шт.);
- полотенце (5 шт.);
- постельное белье (2 комплекта);
- пузырь для льда (3 шт.);
- судно (2 шт.);
- термометры (5 шт.) и др.

Лекарственные препараты и медикаменты

Дезинфицирующие средства:

ГПХН-1%; ГПХН-2%, хлорамин и т.д.

Антисептики:

спирт этиловый 70; раствор перекиси водорода 3%, 6%; раствор нашатырного спирта и т.д.

Стерильные флаконы с различными инфузионными растворами.

Набор антибиотиков.

Средства для ингаляционного наркоза.

Средства для вводимого наркоза.

Средства для релаксации.

Средства для премедикации.

Антидоты релаксантов.

Сердечно-сосудистые средства.

Дыхательные analeптики.

Витамины.

Ненаркотические обезболивающие средства.

Антикоагулянты.

Новокаин.

Кровоостанавливающие средства.

АС-анатоксин.

Сыворотки (противостолбнячная, противогангренозная).

Сыворотки групп крови стандартные.
Универсальный реагент антирезус (Д).
Цоликлоны (антиА, антиВ, антиАВ, анти Д (супер)).

Медицинская документация

- "Медицинская карта стационарного больного" ф. 003/у;
- "Карточки обследования" ф. 357/у;
- "Листы назначения" ф. 004/у;
- "Наркозные карты";
- "Реанимационные карты" ф. 011/у;
- "Схема учебной сестринской истории болезни";
- "Температурный лист" ф. 004/у;
- "Журнал регистрации переливания трансфузионных сред" ф. 009/у;
- направления на исследования крови на резус-принадлежность и резус-антигена ф. 207/у;
- "Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре" ф. 008/у;
- направление в бактериологическую лабораторию;
- направление на анализ крови ф. 200/у;
- направление на анализ мочи ф. 210/у;
- направление на биохимический анализ ф. 202/у;
- направление на рентгенологическое исследование ф. 028/у; и т.д.

Аптечка для оказания первой помощи студентам и сотрудникам.

Информационно-методический уголок.

- график проведения обязательных контрольных работ;
- перечень обязательных манипуляций;
- график отработок пропущенных занятий;
- виды самостоятельной внеаудиторной работы студентов;
- перечень тем для самостоятельной внеаудиторной работы студентов;
- образец ведения дневника практических занятий;
- инструкция по технике безопасности;
- инструкция по пожарной безопасности;
- вопросы к семинарам;
- список обязательной и дополнительной литературы.

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

по дисциплине «Основы реаниматологии» для самостоятельной работы студентов.

1. История развития методов обезболивания в России.
2. Интенсивная терапия геморрагического синдрома в акушерстве.
3. Эклампсия, причины, клиника, тактика реаниматолога.
4. Полиорганная недостаточность, причины развития, клинические синдромы, интенсивная терапия на догоспитальном этапе.
5. Синдром сонного апноэ, причины, распространенность, возможные осложнения, профилактическая реанимация.
6. Реанимация новорожденных детей.
7. Нарушения водно-электролитного баланса организма, коррекция, интенсивная терапия.
8. Сердечные аритмии - предвестники внезапной кардиальной смерти.
9. Синдром длительного сдавления, причины, клиника, профилактика осложнений, интенсивная терапия.
10. Интересный клинический случай - разбор конкретного реанимационного больного.
11. Ботулизм, причины, клиника, неотложная помощь на догоспитальном этапе, интенсивная терапия в условиях стационара.
12. Медицинская документация реанимационного отделения.
13. Эйтаназия - проблема искусственной смерти - «ЗА» и «ПРОТИВ».
14. Врачи - религиозные деятели в истории культуры.
15. Богословский взгляд на проблему жизни и смерти.
16. Тема по выбору студента.

ВИДЫ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ

1. Изучение материала по учебнику, конспекту, методическому пособию.
2. Подготовка рефератов, докладов, сообщений.
3. Составление тематических кроссвордов с использованием медицинских терминов дисциплины.
4. Составление планов наблюдения и ухода за больным.
5. Составление и заполнение реанимационных карт.
6. Составление и заполнение таблиц, граф.структур.
7. Составление и решение ситуационных задач.
8. Выполнение практических манипуляций по алгоритму.

Студент самостоятельно выбирает тематику самостоятельной внеаудиторной работы.

ГЛОССАРИЙ

словарь терминов, наиболее часто употребляемых в реаниматологии

Агония - конечные моменты жизни предшествующие клинической смерти.

Амнезия - выпадение из памяти событий.

Амнезия ретроградная - выпадение из памяти событий прошлого.

Аналгезия - отсутствие ощущения боли.

Анестезия - отсутствие чувствительности.

Анизокория - разная величина зрачков.

Анорексия - потеря аппетита.

Аносмия - отсутствие обоняния.

Апатия - безразличие.

Апноэ - отсутствие дыхания.

Апоплексия - кровоизлияние в мозг, инсульт.

Астения - общая слабость, повышенная истощенность.

Атаксия - расстройство координации движений.

Аура (дуновение) - симптом, наблюдаемый в начале эпилептического приступа.

Афазия - потеря речи при органических поражениях головного мозга.

Бред - ложное, не соответствующее действительности убеждение.

Брадикардия - урежение дыхания.

Вита - жизнь.

Галлюцинации - чувственное восприятие при отсутствии внешнего объекта.

Гемодилюция - искусственное разведение крови.

Гиперестезия - повышенная чувствительность.

Гипостезия - пониженная чувствительность.

Гипоксия - пониженное содержание кислорода в организме человека.

Гиперрефлексия - резкое усиление рефлексов.

Гипертензионный синдром - синдром повышения внутричерепного давления.

Гипертонус - повышение мышечного тонуса.

Гипергликемия - повышенное содержание сахара в крови.

Гиперсаливация - повышение функции слюнных желез.

Гипербарическая оксигенация - насыщение крови кислородом с использованием повышенного давления кислорода.

Делирий - сноподобное состояние сознания, бред.

Дизурия - расстройство мочеиспускания.

Дизартрия - затруднение произношения звуков.

Диплопия - двоение в глазах.

Кома - глубокая степень помрачения сознания, характеризующаяся бессознательным состоянием, нечувствительностью к внешним раздражениям.

Криз - внезапное резкое обострение заболевания.

Коллапс - состояние характеризующиеся падением артериального давления и ухудшением кровоснабжения жизненно важных органов.

Ликвор - спинномозговая жидкость.

Летальный исход - смертельный исход.

Нистагм - колебательные движения глазных яблок.

Никтурия - ночное мочеотделение.

Оглушение - расстройство сознания, при котором наблюдается затрудненное восприятие окружающего.

Паралич - полная потеря движений.

Параплегия - паралич обеих верхних и нижних конечностей.

Парез - неполная потеря движений.

Реография - бескровный методы исследования и динамического контроля сердечно-сосудистой системы.

Статус эпилептический - серия эпилептических приступов, следующих один за другим без прояснения

сознания между ними.

Сопор - оцепенение, угнетение сознания с утратой произвольной и сохранностью рефлекторной деятельности.

Стридор - особый хрипло-свистящий звук при дыхании.

Судороги (клонические) - непроизвольная быстрая смена сокращения и расслабления мышечных групп.

Судороги (тонические) - судороги с длительным сокращением, напряжением мышц.

Тремор - мышечное дрожание.

Тризм - судорожное сокращение жевательной мускулатуры.

Фибрилляция желудочков сердца - острое тяжелое нарушение ритма сердца.

Фобии - страхи.

Шок - удар, потрясение.

Эйфория - повышенное благодушное настроение, обусловленное заболеванием.

Ятрогения - заболевание, обусловленное неправильным поведением медицинского работника.

Дисциплина: «Основы реаниматологии»

Специальность: 060501.51 Сестринское дело

Темы семинарских занятий	Кол-во часов	Темы практических занятий	Кол-во часов
		1. Основы реаниматологии. Организационная структура РАО.	6
		2. Сердечно-легочная реанимация.	6
1. Сердечно-сосудистая недостаточность.	2	3. Сердечно-сосудистая недостаточность.	4
2. Дыхательная недостаточность.	2	4. Дыхательная недостаточность.	4
Итого:	4	Итого:	20

Темы лекций	Кол-во часов
1. Основы реаниматологии. Организационная структура РАО.	2
2. Сердечно-легочная реанимация.	2
3. Сердечно-сосудистая недостаточность.	2
4. Дыхательная недостаточность.	2
Итого	8

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Основы реаниматологии»

1. Определение понятий «реаниматология», «реанимация», «анестезиология», «интенсивная терапия».
2. Структура реанимационной службы в РФ. Показания для госпитализации больных в реанимационные отделения.
3. Терминальные состояния: определение, классификация. Клиника преагонии.
4. Терминальные состояния, определение, классификация, клиника агонии.
5. Терминальные состояния, классификация, клиника клинической смерти.
6. Клиническая смерть, определение, симптомы. Роль фельдшера в поддержании жизнедеятельности организма.
7. Биологическая смерть, определение, симптомы. Явные признаки смерти.
8. Элементарная сердечно-легочная реанимация, сущность, методика проведения по П. Сафару.
9. Виды остановки сердца, определение, причины, ЭКГ-картина. Отличие в оказании реанимационных мероприятий в зависимости от вида остановки сердца.
10. Контроль и восстановление проходимости дыхательных путей при проведении реанимационных мероприятий.
11. Техника проведения ИВЛ.
12. Техника проведения НМС.
13. Комплекс фармакологических препаратов, используемых при проведении реанимационных мероприятий.
14. Защита мозга от гипоксии при клинической смерти, виды, фармакологические препараты.
15. «Синдром малого выброса», определение, факторы, способствующие его развитию.
16. ОССН, определение, причины, классификация.
17. Острая левожелудочковая недостаточность, причины, клиника, неотложная помощь.
18. Острая сосудистая недостаточность, причины, клиника, неотложная помощь.
19. Шок, определение, клинические формы, патогенез.
20. Шок, определение, фазы шока, «шоковые органы».
21. Гиповолемический шок, причины, степени тяжести.
22. Геморрагический шок, причины, неотложная помощь.
23. Травматический шок, причины, факторы, степени тяжести.
24. Травматический шок, неотложная помощь.
25. Ожоговый шок, особенности течения, неотложная помощь.
26. Утопление, причины, виды утоплений.
27. Истинное утопление, причины, периоды, неотложная помощь.
28. Асфиксическое утопление, определение, механизм смерти, помощь.
29. Синкопальное утопление, причины, периоды, помощь. Различие понятий «синкопальное утопление» и «смерть в воде».
30. Перегревание, клиника, неотложная помощь при средней степени тяжести.

ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Ежова И.В. Русакова Е.М. Педиатрия. Учебник. Минск. 2003.
2. Зарянская В.Г. Основы реаниматологии и анестезиологии. Для медицинских сестер. Ростов - на-Дону «Феникс», 2004.
3. Комаров Б.Д. Скорая медицинская помощь. М. 1984.
4. Лебедь В.А. Сборник задач и тестов для студентов мед.колледжей. Медицина для вас. Ростов - на - Дону. «Феникс» 2003.
5. Маневич А.З. Плохой А.Д. Интенсивная терапия, анестезиология, реаниматология. Для сестер. Москва «Триада - X» 2002.
6. Мартынов А.И. Интенсивная терапия. М. ГЭОТАР. Медина. 1998.
7. Михайлович В.А. Руководство для врачей скорой помощи. Л. Медицина. 1986
8. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела/Учебное пособие. М.: Родник, 2001.
9. Ремизов И.В. Основы реаниматологии для медицинских сестер. Учебное пособие. Ростов - на - Дону «Феникс» 2005.
10. Соколова Н.Т. Справочник медицинской сестры. Р- на - Дону «Феникс» 2001.
11. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии. Практикум. Медицина для вас. Ростов - на - Дону. «Феникс», 2002.
12. Фадеева Н.Б. Современная энциклопедия фельдшера. Минск. Современный литератор. 2000.
13. Чазов Е.И. Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь. М. Медицина. 1998.
14. Чепкий Л.П. Анестезиология и реаниматология. Киев 1984.
15. Щербакова Т.С. Сестринское дело. Справочник. Ростов-на-Дону 2003.
16. Ястребов Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. Для сестер. Ростов-на-Дону «Феникс» 2005.

Дополнительная:

1. Акжигитов Г.Н. Организация детской анестезиолого-реанимационной службы. М. Медицина 1993.
2. Габа Д.М. Критические ситуации в анестезиологии. М.: Медицина, 2000
3. Козлов В.К. Клинические аспекты перинатальной медицины на Дальнем Востоке. Хабаровск, 2003.
4. Костюченко А.Л. Энтеральное искусственное питание в интенсивной медицине. СПб. 1996.
5. Костюченко А.Л. Эфферентная терапия. СПб.: ИКФ «Фолиант», 2000.
6. Метелица В.И. Справочник кардиолога по клинической фармакологии. - М.: Медицина, 1980.
7. Шамсиев Ф.С. Этика и деонтология в педиатрии.- М.: Вузовская книга, 1999.

Приказы:

1. МЗ РФ 20.12.01 № 460 Инструкция по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга.
2. Методические указания МЗ РФ № 2000/104 от 22.06.2000 «Сердечно-легочная реанимация».
3. МЗ РФ 30.12.2003 г. О мерах по дальнейшему совершенствованию реанимационной помощи в РФ.