

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ В.Н.Павлов

« ____ » _____ 2019г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
«ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ ПРИЁМНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ К РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЯХ (ЧС)»**
по специальности «Скорая медицинская помощь»
(срок освоения 72 академических часа)

Уфа
2019г.

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации НО врачей
«Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к
работе в ЧС»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Кунафин М.С.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии	БГМУ, ИДПО Кафедра скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии
2.	Хунафин С.Н.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии	БГМУ, ИДПО Кафедра скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии
3.	Абдуллина Г.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии	БГМУ, ИДПО Кафедра скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии
4.	Саитова З.Р.	К.м.н. ассистент	Ассистент кафедры скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии	БГМУ, ИДПО Кафедра скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии

2. Пояснительная записка.

2.1 Актуальность и предпосылка создания программы.

Необходимость повышения квалификации врачей приёмно-диагностических отделений, ответственных врачей по ЧС и МК учреждений здравоохранения, специалистов медицинских формирований службы медицины катастроф по организации оказания неотложной и специализированной медицинской помощи в ЧС в том, что в стране резко возросло число технических катастроф, приводящих к большим разрушениям, гибели пострадавших на месте катастрофы и на этапах медицинской эвакуации.

Кроме того, увеличение угрозы международного терроризма, предлоги которого заявляют о расширении террористических актов на территориях государств, входящих в состав СССР с использованием средств массового поражения создает весьма опасную ситуацию в плане предупреждения и организации неотложной и специализированной медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. В том плане реализуется оказание такой медицинской помощи, во многом зависят от компетенции врачей первого контакта и приёмных отделений учреждений здравоохранения опыт ликвидации медицинских последствий крупных аварий и катастроф свидетельствует о том, что в подобных ситуациях возникают определённые трудности при организации работы приёмно-диагностических отделений при массовом поступлении пострадавших: нехватка персонала, медикаментов, слабые взаимодействия с другими службами быстрого

реагирования, и, конечно слабая компетенция медицинского персонала, основные положения организации неотложной медицинской помощи в ЧС отражены в ФЗ от 22.11.201г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» и «Положении и Всероссийской службы медицины катастроф» от 26.08.2013г. №734 приобретение слушателями новых теоретических знаний и компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по организации оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим в условиях приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения. Использование полученных теоретических знаний и компетенций, практических навыков врачей позволит применять единый принцип оказания неотложной медицинской помощи, тем самым улучшить ее результаты

3. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС» (далее – программа).

Цель: Получение и совершенствование новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, повышения квалификации врачей приёмно-диагностических отделений, врачей, ответственных по ЧС и МК учреждений здравоохранения, специалистов медицинских формирований службы медицины катастроф по организации оказания неотложной и специализированной медицинской помощи в ЧС, приобретение специалистами дополнительных современных знаний и совершенствование клинического мышления, профессиональных умений и навыков, необходимых для выполнения своей профессиональной деятельности. Подготовка врача, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Использование полученных теоретических знаний и компетенций, практических навыков врачей позволит применять единый принцип оказания неотложной медицинской помощи, тем самым улучшить результаты оказания медицинской помощи пострадавшим, снизить развитие тяжёлых осложнений и летальность при массовых поступлениях пострадавших из очагов ЧС в приемные отделения учреждений здравоохранения.

Задачами повышения квалификации врачей «Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС» являются:

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний о частоте, причинах развития катастроф.
- Совершенствование знаний о структуре службы медицины катастроф, задачах, которые решает служба медицины катастроф в Российской Федерации.
- Совершенствование знаний о работе врачей приемно-диагностических отделений при возникновении ЧС.

Задачи практической части изучения дисциплины:

- Совершенствование умений по диагностике повреждений и заболеваний, которые возникают при ЧС.
- Совершенствование умений оказания неотложной медицинской помощи при критических состояниях в результате развития шока, остановки кровообращения, дыхания, массивных кровотечений и термических поражений.
- Совершенствование умений в проведении больным, пострадавшим и пораженным приемов, входящих в понятие первой врачебной помощи:
 - легочной и сердечной реанимации, остановки наружного кровотечения, борьбы с шоком, иммобилизации вывихов и переломов, использовании антидотов при отравлениях боевыми отравляющими веществами и промышленными ядами.

4. Категория обучающихся - врачи приемно-диагностических отделений и заведующие приёмно-диагностическими отделениями, врачи, ответственные по ЧС и МК учреждений здравоохранения, специалисты медицинских формирований службы медицины катастроф

(хирурги, травматологи, анестезиологи-реаниматологи, терапевты, комбустиологи, а также врачи МЧС и скорой медицинской помощи).

5.Объём программы: 72 академических часа, в т.ч. 72 зачётных единицы.

6. Форма обучения и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с частичным отрывом от работы и	6	6	0,5 месяца , 12 дней 2 недели

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации НО врачей

«Подготовка врачей приемно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС»

7.1. Характеристика новых трудовых функций и уровней квалификации согласно Приказа Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010г. №54/н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врач оказывающий неотложную медицинскую помощь должен:

1) Оказывать квалификационную медицинскую помощь по специальности Скорая медицинская помощь, используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации пациентов.

2) Определять тактику ведения больного, пострадавшего и пораженного в соответствии с установленными стандартами, с использованием современных методов.

3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и клинико-лабораторных и инструментальных исследований установить диагноз.

4) Самостоятельно проводить необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические процедуры и мероприятия с применением современных методов.

7.2 Квалификационные требования:

Высшее образование по специальности «лечебное дело» или «педиатрия».

Характеристика профессиональных компетенций врачей скорой медицинской помощи, врачей общей лечебной сети, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Подготовка врачей приемно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС» по специальности Скорая медицинская помощь.

7.3 Исходный уровень подготовки обучающихся и формирование новых компетенций, включают в себя:

Обобщенные трудовые функции		Трудовые функции		Трудовые действия (компетенции)	Знания	Умения
код	наименование	наименование	код			
В	Оказание скорой помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и вне медицинской организации, также в амбулаторных и стационарных условиях	Проведение обследования пациента в целях выявления заболеваний и состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулатор	В/1.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей)	Общие вопросы организации медицинской помощи населению. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов.	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей)
				Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов,	Закономерности функционирования и механизмы обеспечения здоровья; особенности регуляции функциональных систем организма человека. Определение степени нарушения их функции.	Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов,
				Составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов	Порядок оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты скорой медицинской помощи	Составлять план обследования пациентов
				Проведение обследования пациентов	Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи МКБ. Методика осмотра и обследования пациентов	Вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях: -применение сортировочных шкал оценки тяжести состояния пациента, шкал оценки гиповолемии по шокловому индексу, шкал оценки тяжести травм; -физикальное обследование; -оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; - оценка признаков внутричерепной гипертензии; - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;

		рных и стациона рных условиях			- оценка степени дегидратации; - ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса; - ультразвуковой мониторинг проходимости дыхательных путей, интубации трахеи - регистрация электрокардиограммы; - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; - Интерпретация данных эхокардиографии, рентгенографических изображений, КТ и МРТ, результатов ФГДС, ФКС,ФБС; - измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсоксиметрия; - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови
			Направление пациентов на лабораторное обследование	Порядок оказания СМП, клинические рекомендации и стандарты СМП	Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования
			Направление пациентов на инструментальное обследование	Порядок оказания СМП, клинические рекомендации и стандарты СМП	Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов

				Направление на консультацию к врачам-специалистам	Порядок оказания СМП, клинические рекомендации и стандарты СМП	Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам
				Уточнение диагноза, проведение диагностики на койках скорой медицинской помощи суточного пребывания в стационарном отделении скорой медицинской помощи	Возможность наблюдения в динамике, проведения дополнительных методов обследования и консультаций врачей-специалистов	Обеспечивать уточнение диагноза, диагностику на койках скорой медицинской помощи суточного пребывания в стационарном отделении скорой медицинской помощи
				Обеспечение динамического наблюдения и проведения лечения пациентов на койках скорой медицинской помощи суточного пребывания и при наличии медицинских показаний осуществление краткосрочного лечения пациентов на койках скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания в стационарном отделении скорой медицинской помощи	Методы лечения пациентов с учетом стандартов скорой медицинской помощи Медицинские вмешательства, показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.	Выполнять медицинские вмешательства при оказании скорой медицинской помощи в стационарных условиях в стационарном отделении скорой медицинской помощи: -проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации; -обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); - электроимпульсная терапия (дефибрилляция), накожная и чреспищеводная кардиостимуляция; - оксигенотерапия; - искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов,

						комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких; - применение искусственной вентиляции легких в режимах: с контролем по объему, контролем по давлению; - применение вспомогательной вентиляции легких; - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия; - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутриартериальное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов, в том числе с применением ипприцевых и волюметрических дозаторов, с расчетом дозы и скорости введения препаратов; - проведение и контроль инфузионной терапии, в том числе с помощью инфузоматов; - пункция и катетеризация периферических и центральных вен, в том числе с использованием ультразвуковой навигации, венесекции периферических сосудов; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - профилактика и лечение жировой эмболии;
--	--	--	--	--	--	--

						- <i>проведение системного тромболизиса;</i> - обезболивание с помощью основных методов общей анестезии с использованием аппаратуры для ингаляционного наркоза; - местное обезболивание (аппликационное, инфильтрационное, футлярное, проводниковое), внутрикостная, внутривенная анальгезия; - выполнение блокад (вагосимпатическая, сакроспинальная, паравerteбральная, футлярная бедренного и седалищного нервов); - <i>иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах,</i> выполнение скелетного вытяжения; - вправление простых и привычных вывихов конечностей, не требующих внутривенного или ингаляционного анестезиологического пособия; - наложение фиксирующих (гипсовые) повязок при вывихах и переломах конечностей без смещения отломков; - применение методов десмургии; - <i>остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств;</i> - <i>применение зонда Блекмора для остановки пищевого кровотечения;</i> - определение группы
--	--	--	--	--	--	---

					крови и определение резус-принадлежности; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, ревизия, наложение асептической повязки) с удалением лежащих на поверхности инородных тел, с наложением кожных швов вне проекции магистральных сосудисто-нервных пучков грудной клетки, брюшной полости, шеи, головы, половых органов; - проведение первичной обработки ран и наложение повязок при ожогах, отморожениях; - <i>пункция и дренирование плевральной полости;</i> - <i>наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;</i> - пункция перикарда; - <i>промывание желудка, мануальное очищение прямой кишки, очищение кишечника с помощью клизмы, в том числе сифонной;</i> - гемотрансфузия; - спинномозговая пункция; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - надлобковая пункция мочевого пузыря;
			Определение медицинских показаний для направления пациента в структурные подразделения стационарного отделения скорой медицинской помощи, в специализированные отделения медицинской	Показания для лечения больных в профильных отделениях стационара или перевода в другие медицинские учреждения.	Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, корректировку лечения в зависимости от особенностей течения

				организации, в составе которой создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, а также в другие медицинские организации		
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В/0 3.8	Составление плана работы и отчета о своей работе	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь", в том числе в форме электронного документа	Составлять план работы и отчет о своей работе
				Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь", в том числе в форме электронного документа	Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
				Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Порядок проведения противоэпидемических мероприятий.	Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
				Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинского и иного персонала	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь"	Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей медицинским и иным персоналом
				Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	Информационно-коммуникативные технологии.	Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
				Использование в	Федеральный закон	Использовать в работе

			работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	№152-ФЗ «О персональных данных» от 17.07.2006 пункт 4, ст. 9	персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
			Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней	Клинику и эпидемиологию инфекционных (паразитарных) болезней	Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
			Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор	Правила оформления экстренного извещения в случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания в органы санэпиднадзора	Оформлять и направлять в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор

7.4 Характеристика новых профессиональных компетенций врача, работающего зав. приёмно-диагностического отделения, а также врачей-членов медицинских бригад службы медицины катастроф в результате освоения дополнительной профессиональной программы непрерывного медицинского образования по специальности «Скорая медицинская помощь».

Трудовая (профессиональная компетенция)	Опыт практической деятельности	Уметь	Знать
ПК 5. готовность к диагностике воздействия	1) подготовка приёмно-диагностического отделения ЛПУ к	1) системно обследовать пострадавших и пораженных	1) классификацию и течение аварий, катастроф, поражающие

поражающих факторов на пациентов, оказавшихся в очаге массового поражения	массовому приему пострадавших.. 2) прием и медицинская сортировка пораженных в ЧС. 3. Установление видов воздействия поражающих факторов на пострадавших в ЧС.	2) оценить поражающие факторы средств массового поражения 3) оценить информацию об угрозе возникновения ЧС и доложить руководству РЦМК. 4) экстренно развернуть приёмное отделение для массового поступления пораженных 5) оповестить и собрать в приёмное отделение сортировочные бригады 6) уточнить место расположения распределительного поста, назначить ответственного сотрудника 7) провести краткий инструктаж персонала 8) определить место расположения площадки санитарной обработки и частей к проведению дегазации и.... дезактивации 9) определить помещения для приёма и сортировки носилочных и ходячих пораженных 10) определить направления потоков пораженных 11) приготовить аварийное освещение 12) контролировать работу медперсонала	факторы, последствия ЧС, которые встречаются на территории РФ и отдельных регионов 2) меры защиты территории и населения в ЧС 3) принципы диагностики и организации экстренной и квалифицированной медицинской помощи пострадавшим и пораженным на этапах медицинской эвакуации 4) кто передает информацию о ЧС, данные источника, время возможного прибытия первых пострадавших в приёмное отделение 5) инструкции для медицинских работников при ЧС 6) время прибытия медицинских формирований для усиления оказания экстренной медицинской помощи
ПК 6. готовность к ведению и лечению пациентов, доставленных из очага массового поражения. Организация работы приёмно-диагностического отделения и экстренное оказание медицинской помощи пострадавшим от ЧС в отделениях стационара.	1) оказание квалифицированной медицинской помощи пораженным 2) способность выполнять основные лечебные мероприятия с учетом особенностей воздействия поражающих факторов при ЧС своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия. 3) четкое ведение	1) Назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом. 2) Осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пострадавшим от различных поражающих факторов ЧС, а также больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, 3) принимать роды, 4) проводить посиндромную медикаментозную терапию.	1) Основопологающие документы: Федеральный закон от 29.12.12г. №273- ФЗ «Об образовании в РФ», Приказ МинобразованияРФ от 18.06.1997г. №1221 «Об утверждении требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ», ФЗ от 22.11.2011г. №323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ» и Постановления Правительства РФ от 26.08.2013г. №734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе

	оперативной работы и заполнение учётно- отчётной документации		медицины катастроф». 2) клиническое течение и лечение особо опасных инфекционных заболеваний 3) клинику отравления БОВ, меры защиты, лечение 4) клиническое течение отравления токсическими средствами, которые входят в список опасных производств в мирное время, проведение антидотной терапии 5) клинику острой лучевой болезни и принципы диагностики, лечения, профилактики острых лучевых поражений
--	---	--	---

Обучающийся успешно освоивший программу будет обладать новыми компетенциями, включающими в себя:

- Умение оценить поражающие факторы средств массового поражения;
- Знание мер защиты территории и населения в ЧС;
- Знание принципов диагностики и организации экстренной и квалифицированной медицинской помощи пострадавшим и пораженным на этапах медицинской эвакуации;
- Умение подготовки приёмно-диагностического отделения ЛПУ к массовому приему больных;

Умение организации медицинской сортировки и оказания квалифицированной медицинской помощи пораженным, доставленным в приемное отделение ЛПУ.

8. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по системе непрерывного образования «Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений к работе в ЧС» по специальности «Скорая медицинская помощь».

Категория обучающихся: врачи с ВО-специалитет по одной из специальностей: 060101-лечебное дело или 060103-педиатрия: заведующие приёмными отделениями, ответственные врачи по ЧС и МК учреждений здравоохранения, специалисты медицинских формирований службы медицины катастроф (хирурги, травматологи, анестезиологи-реаниматологи, терапевты, комбустиологи, а также врачи МЧС и скорой медицинской помощи.

Трудоемкость обучения: 72 часа, 72 зач. ед.

Режим занятий: 6 часов в день.

Форма обучения: с частичным отрывом от работы.

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Всего часов	В том числе				
			Дистанционное обучение		Очное обучение		
			Слайд-лекции	Форма контроля	Лекции	Практические, семинары	Форма контроля
1.	Раздел 1 Медицина катастроф	12	12	Тестовые задания			
2.	Учебный раздел №2 Работа приемных отделений в ЧС	44			30	14	собеседование
3.	Учебный раздел №3 Обучающий симуляционный курс	6				6	зачет
4	ВАР					4	Проектное задание
5.	Итоговая аттестация					6	экзамен
	Итого:	72	12		30	30	

8.1. Учебно–тематический план и содержание программы

№ п/п	Название темы	Кол-во часов	Основное содержание
1	Раздел 1 Медицина катастроф	12	Дистанционные слайд-лекции и тестирование по пройденным темам

1.1	Медицинская характеристика катастроф и террористических актов	2	Классификация катастроф; Природные и техногенные. Основные причины развития катастроф, поражающие факторы, последствия, принципы предупреждения и снижение гибели людей, разрушений.
1.2	Защита территории и населения	2	Прогнозирование угрозы возникновения ЧС, обеспечение защиты населения коллективными и индивидуальными средствами защиты, определение маршрутов эвакуации и размещения населения вдали от очага катастрофы
1.3	Организация медицинской помощи населению при террористических актах	2	При крупномасштабных ЧС группировка сил и средств включает силы и средства муниципального и федерального уровней с определением количества входящих в ее состав элементов и эшелонов. <u>Первый эшелон</u> группировки располагается в пределах зоны ЧС. <u>Второй эшелон</u> - госпитальный этап. <u>Третий эшелон</u> – силы и средства Федеральных структур, расположенных в крупных мед. учреждениях.
1.4	История организации и структура, задачи службы медицины катастроф	2	Создание службы МК. относится к началу 2000 годов, когда были приняты Постановления Правительства РФ, в последующем были новые нормативные документы по оказанию медицинской помощи населению при ЧС
1.5	Медицинские формирования и действия в ЧС	2	Взаимодействие службы МК с другими службами быстрого реагирования при ликвидации медицинских последствий ЧС. В догоспитальном периоде пострадавшим оказывается экстренная скорая мед.помощь, в отдельных случаях первичная медико–санитарная помощь. В госпитальном периоде оказывается первая врачебная помощь, первичная специализированная и высокотехнологическая медицинская помощь.
1.6	Ликвидация медицинских последствий ЧС	2	Организационная структура сил и средств по ликвидации последствий ЧС.
2	Учебный раздел №2 Работа приемных отделений в ЧС	44	Лекционный материал и практические занятия по темам
2.1	Общественное здоровье населения РФ	2	Основные показатели здоровья населения РФ, нормативные документы по организации здравоохранения, принципы изучения оказания мед. помощи населению
2.2	Планирование и организация работы приёмно-диагностического отделения в ЧС	2	Оснащение приемного отделения и схемы маршрутизации больных и пострадавших в ЧС.

2.3	Подготовка приёмно-диагностического отделения к массовому поступлению пораженных при получении сигнала об угрозе возникновения ЧС	4	Расстановка кадров и их функциональные обязанности, сбор и оповещение персонала.
2.4	Работа приёмно-диагностического отделения при поступлении пострадавших с механической травмой	4	Медицинская сортировка пораженных и организация работы травматологических бригад
2.5	Работа приёмно-диагностического отделения при массовом поступлении пораженных из химического очага	2	Медицинская сортировка и организация санитарной обработки и дегазации пораженных.
2.6	Работа приёмного отделения при массовом поступлении пораженных из очага радиационного поражения	2	Медицинская сортировка и организация санитарной дезактивации пораженных.
2.7	Работа приёмного отделения при массовом поступлении инфекционных больных	2	Медицинская сортировка и организация санитарной обработки больных.
2.8	Организация экстренной помощи в приёмном отделении пострадавшим в ДТП	4	Медицинская сортировка и организация санитарной дезактивации пораженных
2.9	Сочетание и комбинирование повреждения. Политравма	2	Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь при сочетанных и комбинированных травмах.
2.10	Особенности организации работы учреждений здравоохранения в автономном режиме при ЧС	2	Определение потребностей учреждения здравоохранения в запасах воды, питания, запасов медикаментов и компонентов крови для работы в автономном режиме при ЧС.
2.11	Организация и проведение экстренной эвакуации больных и персонала из стационара при угрозе или возникновении ЧС	2	Определение времени изоляции и маршрутов медицинской эвакуации при ЧС.
2.12	Организация медицинской сортировки	2	Медицинская сортировка предусматривает распределение пострадавших по группам, признакам нуждаемости в соответствии с медицинскими показаниями. Различают внутрипунктную и транспортно-эвакуационную сортировку. Сортировочные признаки опасность для окружающих, тяжесть состояния. Виды носилок, правила переноски раненого. Оформление медицинской документации.

2.13	Методика оказания догоспитальной медицинской помощи при остром коронарном синдроме	2	Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь при ОКС
2.14	Методика осмотра пораженных медицинским персоналом на ПСП	2	Методика осмотра на ПСП
2.15	Последовательность и методика оказания первой врачебной помощи при травме груди и живота	4	Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь при травме груди и живота
2.16	Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма	2	Анатомо-физиологические параметры организма человека в норме и патологии. Коррекция гомеостаза.
2.17	Травма черепа	4	ЧМТ при техногенных катастрофах и терактах колеблется в пределах 15-20% среди всех травм. Каждый третий погибает на месте получения травмы от мозговой комы, кровотечения, остановки дыхания, кровотечения. Различают: сотрясение головного мозга, ушибы, кровотечения, сдавление головного мозга, переломы костей свода и основания черепа. Лечебные мероприятия на догоспитальном этапе: наложение повязки на рану (шапочки, чепчики, шлемы) на голову пострадавшего, создание покоя, инъекция сердечных и обезболивающих средств, обкладывание черепа охлаждающими мешками со льдом или снегом, чем достигается уменьшение кровотечения и отека мозга, снижение воспалительного процесса в зоне травмы. Во время транспортировки когда пострадавший находится без сознания его поворачивают на бок, чтобы не было западения языка и асфиксии рвотными массами с возвышением верхней половины туловища и головы. Частым проявлением контузии головного мозга является травма ушей, разрыв барабанных перепонки, который сопровождается сильной головной болью, потерей слуха и кровотечением из ушей, что требует промывки ушных раковин и применения кетанала. Эвакуация в ближайшие госпитали, ЛПУ предпочтительнее воздушным транспортом. Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь при травмах черепа.
3	Учебный раздел №3 Обучающий симуляционный курс	6	Выполнение практических заданий в симуляционном классе кафедры.
3.1	Сердечная реанимация	2	Методика проведения сердечной реанимации
3.2	Лёгочная реанимация	2	Методика проведения легочной реанимации. Приемы и методы обеспечения проходимости дыхательных путей.
3.3	Остановка наружного		Причина и виды наружного кровотечения, методы остановки, сравнительная их эффективность.

	кровотечения	2	
4	Раздел №4 ВАР	4	Тестовое задание (реферат)
	Итоговая аттестация	6	экзамен
	Итого:	72	

9. Методические особенности реализации дистанционного обучения.

9.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- приказ Минздрава РФ от 06.05.2015 г. «Об использовании дистанционных образовательных технологий»
- ГОСТ Р 53620-2009 г. Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения.
- приказ Министерства образования РФ от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ № 133н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучаемым возможности изучения тем представленного цикла ПК без отрыва от работы по месту жительства, и получать ответы на вопросы, которые возникают в процессе учебы. Реализация дистанционного цикла осуществляется путем передачи лекционного материала с портала ФГБОУ ВПО БГМУ в разделе ИДПО в пункт приема информации в те ЛПУ, где работает обучающийся. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к этим материалам портала.

9.2. Реализация практической части программы:

Цель: совершенствование теоретических знаний слушателям и освоение практических навыков и умений по оказанию неотложной медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях.

Задачи: проведение практической части программы:

- совершенствование оказания практических навыков по вопросам организации службы медицины катастроф, структуры органов здравоохранения, составления планов и отчетов о результатах оказания медицинской помощи при ЧС;
- освоение современных методов диагностики повреждений органов грудной и брюшной полости, черепа, скелета, магистральных сосудов;
- освоение методов остановки наружного кровотечения, иммобилизации вывихов и переломов, приемами использования современных устройств, шин, медикаментов;
- умение составлять План организации оказания медицинской помощи и отчет о ликвидации медицинских последствий ЧС, происходящих на территории региона, где работают слушатели.

9.3. Симуляционный курс

Цель обучения – приобретение реального практического навыка и умений по оказанию реанимационной помощи при критических состояниях, которые возникают при техногенных катастрофах и террористических актах, а также способности оказать первую врачебную помощь в этих ситуациях.

Материально-техническая база: профильные отделения ГБУЗ РБ ГKB № 18, ТЦ МК, РБ ГБУЗ РСММП и МК, симуляционный класс кафедры, дистанционный центр ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ.

9.4 Реализация ВАР осуществляется в виде написания слушателями реферата, как самостоятельной работы, посвященной диагностике, течению заболевания или травмы, организации оказания неотложной и специализированной медицинской помощи при ЧС.

10. Формы аттестации

10.1. Форма промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов)
- 2) Практические навыки
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Пример тестовых задач.

Выберите правильный ответ:

I. Служба медицины катастроф не призвана решать следующую задачу:

- 1) Оказание на догоспитальном этапе экстренной медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи пострадавшим при ЧС;
- 2) Оказание первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медицинской помощи населению в зоне ЧС;
- 3) Организация и осуществление медицинской эвакуации населения;
- 4) Управление оказанием медицинской помощи пострадавшим при ЧС;
- 5) Оповещение населения об опасности возникновения катастроф.

Правильный ответ - 5

II. После возникновения опасного химического очага не проводятся определения:

- 1) Размеров заражения местности;
- 2) Числа пораженных и пострадавших
- 3) Допустимого времени пребывания людей в очаге;
- 4) Время подхода зараженного воздушного потока;
- 5) Составление Плана медико-санитарного обеспечения населения при химических авариях.

Правильный ответ – 5

III. При проведении медицинской сортировки пострадавших на этапах медицинской эвакуации не обязательно проведение:

- 1) Выделение самостоятельного потока для размещения пострадавших;
- 2) Организация распределительных постов, сортировочных площадок;
- 3) Создание сортировочных бригад, оснащенных дозиметрическими приборами, сортировочными марками, первичными медицинскими карточками;

- 4) Организация пункта приема пищи;
- 5) Выделить медсестры–диспетчера для регулирования размещения пострадавших.

Правильный ответ – 4

IV. В состав сортировочной бригады для носилочных больных следует включить:

- 1) Врача;
- 2) Фельдшера;
- 3) Медицинской сестры;
- 4) Звена носильщиков;
- 5) Регулировщика с громкоговорителем;

Правильный ответ - 5

V Перечень медицинских учреждений, имеющих право осуществлять медицинскую эвакуацию, утверждается:

- 1) Министром здравоохранения РФ;
- 2) Руководителем Федерального центра ВЦМК «Защита»;
- 3) Министром здравоохранения региона, области, республики;
- 4) Органами исполнительной власти;
- 5) Главным врачом республиканского, городского, муниципального лечебного учреждения.

Правильный ответ - 4

VI Последовательность проведения медицинской сортировки:

- 1) Выявление пораженных, опасных для окружающих;
- 2) Определение пострадавших, нуждающихся в экстренной медицинской помощи;
- 3) По порядку нахождения на площадке носилочных пострадавших;
- 4) Осмотр пострадавших, громко призывающих о медицинской помощи;
- 5) Осмотр детей и беременных женщин.

Правильный ответ - 1

Пример заданий, влияющих на подготовку врача.

1. Укажите год и нормативные документы о создании службы медицины катастроф РФ.
2. Перечислите основные задачи службы медицины катастроф.
3. Укажите структуру службы медицины катастроф в РФ.
4. Перечислите различия между гражданской обороной и медициной катастроф в организации защиты населения и территории при катастрофах и террористических актах.
5. Какие медицинские формирования разворачиваются при возникновении крупных катастроф и террористических актов.
6. Какие задачи решает основное мобильное формирование службы – полевой многопрофильный госпиталь Федерального центра ВЦМК «Защита» (ПМГ).
7. Укажите какие структуры разворачиваются в составе ПМГ.
8. Перечислите этапы оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС и террористических актах.
9. Стандарты медицинской помощи являются основным положением при оказании медицинской помощи в ЧС. Кем они утверждаются?
10. Перечислите основные этапы оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС.
11. Укажите развертывание первого эшелона, который располагается в пределах зоны (района) крупных ЧС.

12. Муниципальные, региональные больничные учреждения, а также федеральные учреждения, находящиеся на территории данного региона, специализированные медицинские бригады, станции скорой медицинской помощи составляют второй эшелон и какие задачи выполняют эти формирования?

13. Третий эшелон, создаваемый при крупных террористических актах и катастрофах представляют в отличии от первого и второго эшелона, которые располагаются в пределах региональной территории, формируются в Федеральных медицинских центрах, НИИ и какие задачи они выполняют?

14. Система управления Всероссийской службой медицины катастроф (ВСМК) при оказании медицинской помощи пострадавшим при ЧС:

Включает штаб, МК, МЧС, управления частей МЧС, средства связи и автоматизации с заблаговременно разработанными программами и комплектами пакетов документов и какие действия членов управления ВСМК по прибытию в очаг ЧС?

15. Основными учетно-отчетными документами составляемые органами управления в ходе ликвидации последствий ЧС являются:

а) сопроводительный лист, направляется с пострадавшим;

б) донесение о масштабах ЧС; ликвидации последствий и потребность в медикаментах, средствах.

в) позже предоставляются последующие донесения?

16. В группу природных чрезвычайных ситуаций входят: землетрясения, паводки, катастрофические наводнения. Перечислите поражающие факторы при этих состояниях.

17. Назовите сроки развертывания полевых госпиталей, их мощность, структура.

18. Основным видом поражения в очаге при наводнении является утопление. Выделяют 2 формы утопления:

а) (асфиксационное) и б) синкопальное (рефлекторное).

При асфиксационном утоплении вода попадает в дыхательные пути и легкие и поэтому кожные покровы имеют синюшную окраску (синее утопление). Перечислите проводимые меры реанимации?

19. При синкопальном (рефлекторном) утоплении наблюдается рефлекторная остановка сердца в результате психоэмоционального шока, контакта с холодной водой легких и верхних дыхательных путей и клиническая смерть наступает быстро и у утонувшего отмечается бледность кожи, широкие зрачки, отсутствие пульса на сонных артериях. С чего надо начать оказание первой медицинской помощи?

20. При крупных лесных и торфяных пожарах с возгоранием торфа население получает термические ожоги, отравление продуктами горения (CO_2 , Окиси азота, фенола), перегрев организма, психоз.

Перечислите приемы оказания первой медицинской помощи.

21. Алгоритм действия медицинского персонала включает:

а) определение вида ожога;

б) установление площади ожога;

в) определение глубины ожоговой раны;

г) определение ОЦК;

д) установление периода ожоговой болезни;

е) определение поражения органов зрения, дыхательных путей;

ё) определение степени ожогового шока;

ж) оказание первой медицинской помощи.

Укажите пути, места и сроки эвакуации обожженных?

22. Перечислите последовательность оказания неотложной медицинской помощи при отморожениях и общих охлаждениях организма.

23. Химическая авария – непланируемый и неуправляемый выброс опасных химических веществ, вызывающих химическое заражение окружающей природной среды и приводящее к поражению человека и живой природы.

Перечислите какие отрасли производства промышленности опасны в плане развития химической аварии вблизи места где вы проживаете?

24. Среди острых отравлений химической этиологии, служащих причиной ЧС, ингаляционные поражения хлором, аммиаком, окислами азота, углеводородом, парами ртути представляют собой наиболее часто встречающиеся. Приведите алгоритм оказания первой медицинской помощи.

25. При однократной дозе ионизирующего излучения развитие острой лучевой болезни происходит при дозе облучения 1-2 Гр. в легкой степени, 2-4 Гр. – средней степени (II), 4-6 Гр. – тяжелой (III), более 6 Гр. – крайне тяжелой (IV) степени.

При какой дозе облучения поражение становится опасным для окружающих?

26. В зависимости от возможных причин различают: церебральную, токсическую, кишечную и костно-мозговую форму острой лучевой болезни. Алгоритм действия врача при подозрении на поражение проникающей радиацией пораженного.

27. Ранними признаками воздействия радиации, что проявляется первичной реакцией на облучение, является тошнота и рвота, диарея, повышение температуры, гипотония, одышка, гиперемия кожных покровов. В какие сроки появляются эти признаки поражения?

28. Контроль за состоянием и степени поражающих факторов осуществляет радиационная бригада постоянной готовности (РБПГ) и на базе каких учреждений создаются такие бригады?

29. При ДТП первая медицинская помощь оказывается участниками ДТП, водителями проезжающих машин, спасателями, сотрудниками ДПС, пожарными, членами спецбригад, доврачебная – фельдшерами бригад СМП, первая врачебная помощь – врачами линейных бригад и спецбригад.

Опишите алгоритм проведения указанных приемов спасения пострадавших?

30. Дежурный врач ЛПУ, вблизи которого произошло крупное ДТП:

а) отдает распоряжение о подготовке отделений к приему пострадавших и оказанию им квалифицированной и специализированной медицинской помощи;

б) осуществляет контроль за организацией оказания медицинской помощи;

в) формирует сортировочную бригаду для сортировки потока в приемной отделении;

г) информирует руководство ЛПУ, республиканский центр медицины катастроф и руководство станции СМП;

д) связывается с зав. аптекой для подготовки и выдачи в отделения необходимого медицинского имущества и медикаментов;

Какие критерии оценки качества оказания медицинской помощи в ДТП?

31. Террористические акты могут быть мобильными (транспортные средства), стационарными (вокзал, цирк, административные здания, медицинские учреждения). Наиболее быстро до 2-3 часов в 45-50% удается ликвидировать медико-санитарные последствия на транспорте и в течение суток в 8-10% случаев при взрывах зданий и сооружений

Укажите удельный вес пострадавших в получении медицинской помощи на догоспитальном этапе, стационарно и амбулаторно?

Примеры ситуационных задач.

I Дежурному диспетчеру Республиканской станции скорой медицинской помощи и медицины катастроф в 22.00 поступила информация о том, что на Федеральной трассе М-5 около 45 км от г. Уфа произошло крупное ДТП: автобус с пассажирами упал с моста, имеются пострадавшие.

Укажите действия дежурного диспетчера:

1. Информация главного врача РСМП и МК.

2. Регистрация случая в журнале происшествий.

3. Информирование республиканских радио и телевидение.
4. Информирование редакции газет.
5. Направление дежурных бригад СМП к месту происшествия.

Правильные ответы: 1, 2, 5

II. ГKB № 21, которая является травматологическим центром по организации стационарного лечения пострадавших в ДТП, с трассы М-7 в 20.00 был доставлен пострадавший с сочетанной тяжелой травмой и травматическим шоком тяжелой степени.

Задание:

1. Установите диагноз, тяжесть течения травмы.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести в экстренном порядке (УЗИ органов брюшной полости, КТ, ЭКГ, анализы крови, мочи, рентгенография черепа и др.).
3. Алгоритм оказания медицинской помощи (госпитализация в травмоцентре, катетеризация магистральных вен, интенсивная терапия по выведению пострадавшего из шока, на основании проведенных исследований и при наличии критического состояния, оперативные вмешательства на фоне гемостаза.

11. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной программе повышения квалификации НО врачей «Медицина катастроф» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по медицине катастроф.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, представленным учебным планом дополнительной профессиональной программы.

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

11.1 Форма итоговой аттестации

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Медицина катастроф» осуществляется в виде экзамена.

- I. этап – решение ситуационных задач и итоговое тестирование.
- II. этап – оценка качества освоения практических навыков и умений.
- III. этап – собеседование.

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации

Задача № 1.

В республиканский ожоговый центр в 16.00 из одного из районов республики на машине санитарной авиации был доставлен 5-летний ребенок с термическими ожогами, 20% поверхности кожи. Ожог получил кипятком в домашних условиях. Первую медицинскую помощь оказал фельдшер скорой медицинской помощи и в течении двух дней ребенок находился на лечении в хирургическом отделении ЦРБ, где интенсивно осуществлялось купирование травматического шока.

При поступлении состояние ребенка тяжелое, отмечается пастозность мягких тканей тела, уменьшение количества мочи, ребенок плачет, жалуется на боли в области ожоговых ран. Повязки промокли серозно-геморрагическим содержимым.

Гемограмма: гемоглобин 80 г/л, эритроциты $2,8 \times 10^{12}$, лейкоциты 6300, СОЭ – 12 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – светло-желтый, Уд. вес – 1010, белок – нет, плоский эпителий, лейкоциты – 0-1 в п/зр., эритроцитарные клетки, цилиндры – нет, слизь – немного.

Химико-гистологический анализ крови: общий белок -40 г/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, холестерин – 3,3 ммоль/л, АЛТ – 20Ед./л

Выполнена перевязка, где выявлен ожог I-II степени верхних конечностей, живота, на площади 20%, из них 8% - глубокие (III-степени).

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз, периоды ожоговой болезни.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести в ближайшие часы.
3. Определите объем и качество инфузионной терапии.
4. Объясните причину пастозности мягких тканей: данная ситуация связана с гидратацией тканей вследствие гиперинфузии или недостаточности инфузионной терапии.
5. Разработайте алгоритм проведения специализированной терапии.

Примеры заданий , выявляющих практическую подготовку врача.

1. Остановка наружного кровотечения из магистральных сосудов.
2. Освоение методик наложения антисептических повязок при ранениях.
3. Иммобилизация вывихов и переломов.
4. Наружный массаж сердца при остановке кровообращения.
5. Искусственная вентиляция легких при остановке дыхания.
6. Пункция плевральной полости.
7. Выполнение коникостомии.
8. Наложение окклюзионной повязки при открытых ранах груди.
9. Освоение методики использования воздуховода при нарушении дыхания.
10. Определение вида отравлений и применение антидота.
11. Определение вида ожогов, площади и глубины ожоговых повреждений.
12. Выбор использования повязок, пленчатых покрытий при местном лечении ожоговых ран.
13. Диагностика и организация неотложной медицинской помощи при отморожениях и общем охлаждении организма.
14. Овладение приемами, входящими в понятие оказания первой врачебной помощи.
15. Освоение принципов действия медицинских формирований в ядерном, химическом и биологическом очагах.
16. Освоение принципов медицинской сортировки в очагах ЧС и на этапах медицинской эвакуации.
17. Умение составлять план организации медицинской помощи и анализировать итоги ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
18. Алгоритм действия врача, первым оказавшегося на месте ДТП.
19. Диагностика, оказание неотложной и специализированной медицинской помощи пострадавшим с краш-синдромом.
20. Диагностика, оказание неотложной медицинской помощи и принципы эвакуации пострадавших с черепно-мозговой травмой.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации.

1. Какие задачи выполняет служба гражданской обороны?
2. Какие задачи выполняет служба медицины катастроф?

3. Какие медицинские формирования участвуют в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС?
4. Какие требования выдвигаются к проведению медицинской сортировки?
5. Состав первого эшелона группировки и место дислокации и решаемые задачи.
6. Состав и решаемые задачи формирований второго эшелона.
7. Какие задачи решает медицинская группировка третьего эшелона и место их дислокации.
8. Какие учетно-отчетные документы оформляются в ходе и в завершении ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
9. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при опасных гидрологических явлениях (паводках, катастрофических наводнениях).
10. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при крупных природных пожарах.
11. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при землетрясениях.
12. Оказание неотложной медицинской помощи при отравлениях промышленными ядовитыми веществами.
13. Порядок действия, при определении необходимости использования медицинским работником средств индивидуальной защиты (СИЗ).
14. Алгоритм действий врача при возникновении очага радиации
15. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС на транспортных средствах.
16. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при взрывах и террористических актах.
17. Медико-тактическая характеристика террористических актов с применением взрывчатых веществ и обычных средств поражения. Лечебно-эвакуационная характеристика пораженных.
18. Порядок оказания медицинской помощи пострадавшим при террористических актах с применением опасных химических веществ.
19. Порядок оказания медицинской помощи пострадавшим при террористических актах с применением радиоактивных веществ.
20. Порядок оказания медицинской помощи пострадавшим при террористических актах с применением биологического оружия.
21. Организация оказания медицинской помощи населению при вооруженных конфликтах.
22. Знание требований Федеральных законов «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера», «Об основах здоровья граждан», «Положения о Всероссийской службе медицины катастроф» № 734 от 26.08.2013 г.
23. Организация оказания неотложной медицинской помощи при ЧС, на госпитальном этапе.
24. Принципы развертывания временных госпиталей на базе ЛПУ, расположенных вблизи очага ЧС.
25. Организация работы медицинских формирований при угрозе возникновения ЧС.
26. Работа службы медицины катастроф при возникновении и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
27. Освоение принципов диагностики травмы груди, живота, оценка тяжести течения и оказание неотложной помощи.
28. Освоение основных механизмов развития тяжелых патофизиологических и биохимических изменений и принципов коррекции при краш-синдроме.
29. Умение определить вида ожогов, особенности клинического течения ожоговой болезни, методов лечения ожоговых ран и реабилитация лиц, перенесших ожоговую травму.

30. Обеспечение респираторной поддержки путем восстановления проходимости верхних дыхательных путей, введением воздуховода, наложением коникостомы и проведением ИВЛ.

31. Проведение медикаментозной интенсивной терапии по восстановлению сердечной деятельности и стабилизации гемодинамики.

12. Организационно-педагогические условия реализации программы.

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

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»
- Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- приказ Минобрнауки РФ от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- приказ Минздрава РФ от 03.08.2012 года № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»
- приказ Минздрава РФ от 08.10.2015 года № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 года № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- приказ Минздрава РФ от 24.12.2010 года № 1183н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля». Зарегистрировано в Минюсте РФ 1 февраля 2011 г. N 19645.
- Постановление Правительства РФ «Об утверждении Положения Всероссийской службы медицины катастроф» от 26.08.2013 года № 734.
- приказ Минздрава РФ от 20.06.2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
- приказ Минздрава РБ от 24.02.2014 года № 516-Д «О службе медицины катастроф Республики Башкортостан»
- Постановление Правительства Российской Федерации от 30.02.2003 года № 794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»
 - Приказ Минтруда и соцзащиты РФ № 133н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи».

12.2. Учебно-методические документы и материалы.

- Мусалитов Х.А. «Хирургия катастроф» М. «Медицина» 1998 г.-210 с.
- Сохноо И.И., Сахно А.И. «Медицина катастроф» М. «Медицина» 2003 г. – 308 с.
- Хунафин С.Н. «Справочник по скорой помощи» Уфа 2007 г. – 266 с.
- Мирошниченко А.Г., Руксин В.В., Шайтор В.М. «Скорая медицинская помощь» ГЭОТАР-Медиа, 2003 г. – 374 с.

- Быкова И.Ю., Ефименко Н.А., Гуманенко Е.К. «Военно-полевая хирургия. Национальное руководство» ГЭОТАР-Медиа, 2009 г. – 816 с.
- Верткин А.Л., Багненко С.Ф. «Руководство по скорой медицинской помощи» ГЭОТАР-Медиа, 2007 г. – 266 с.
- Рогозина И.В. «Медицина катастроф» ГЭОТАР-Медиа, 2014 г. – 152 с.
- Разгулин С.А. Бельский А.И., Нестеренко Н.В. Учебно-методическое пособие НГМА «Организация обеспечения медицинским имуществом в ЧС» Нижний Новгород – 2013 г. – 76 с.
- Гуманенко Е.К. «Военно-полевая хирургия» ГЭОТАР-Медиа, 2013г. -768 с.
- Левчук И.П., Третьяков Н.В. «Медицина катастроф» Учебное пособие ГЭОТАР-Медиа, 2013 г. – 240 с.
- Гребенюк А.Н., Стрелова О.Ю., Легеза В.И., Степанова Е.Н. «Основы радиобиологии и радиационной медицины» Учебное пособие. Фолиант, 2012. - 232 с.
- Национальное руководство «Скорая медицинская помощь» под ред С.Ф. Багненко, ГЭОТАР-Медиа 2018-886 с.

12.3. Интернет – ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmu.ru/biblicaiton.bgmu
Издательство Sage	http://inlin/begepeh.com
Издательство Cambridge	http://www/jcurals.cambridge

13. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов подготовки

13.1. Материально-техническое обеспечение.

№ п/п	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1	Мультимедийные проекты	4
2	Компьютер	4
3	Интернет доска	-
4	Оверходы	5
5	Стенды	4
6	Тренажеры	4
7	Манекены	2
8	Стимуляторы	2
9	Лабораторное оборудование	нет
10	Специализированные аудитории и классы	нет

13.2. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Наименование лаборатории	Место расположения	Площадь, кв. м.	Кол-во посадочных мест
1	Симуляционный класс	На кафедре	14	1
2	Тренажерный класс для освоения реанимационных пособий на аппаратах, находящихся в реанимобилях	ТЦ МК РБ ГБУЗ РСММП и МК	30	15
3	Реанимационный зал, где имеются муляжи, манекены, аппараты ИВЛ	Симуляционный центр клиники БГМУ	30	15

13.3 Перечень помещений

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Лекционный зал ГKB 18	1	210
2.	Учебные комнаты (ГKB 18)	7	125.4
3.	Кабинет зав.кафедрой (ГKB 18)	1	27.6
4	Лаборантская (ГKB 18)	1.	10
5.	Кабинет ассистента РЦМК	1	18
6.	Лекционный зал РЦМК	1	58
8.	Лекционные залы ССМП (Центральная и Кировская подстанции)	2	240

Общая площадь помещений для преподавания составляет 689 кв. м. на одного слушателя (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек составляет 23 кв.м.

13.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование разделов, тем	Фамилия, Имя Отчество	Ученая степень, Ученое звание	Основное место работы	Место работы по совместительству
1	Лекционный курс	Кунафин М.С.	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВПО Зав. кафедрой	-
		Хунафин С.Н.	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВПО Профессор кафедры	-
		Абдуллина Г.А.	К.м.н. доцент	ФГБОУ ВПО доцент кафедры	-
2	Реализация практической части программы	Хунафин С.Н.	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВПО Профессор кафедры	
		Абдуллина Г.А.	Д.м.н. доцент	ФГБОУ ВПО доцент кафедры	
		Сайтова З.Р.	К.м.н. ассистент	ФГБОУ ВО БГМУ Ассистент кафедры	
3	Симуляционный курс	Хунафин С.Н.	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВПО Профессор кафедры	
		Кунафин М.С.	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВПО Зав. кафедрой	-
4	Итоговая аттестация	Все сотрудники кафедры			

14. Основные сведения о программе (в электронном виде)

Состав рабочей группы

Дополнительная профессиональная программа НО повышения квалификации врачей «Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС», разработана сотрудниками кафедры Скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии ИДПО «Башкирского государственного медицинского университета МЗ РФ

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	«Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС» по специальности Скорая медицинская помощь
	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	72 часа
	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 6 дней в неделю, 14 дней, 2 недели, 0,5 месяца
	с отрывом от работы (очная)	
	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи с ВО специалитет «Лечебное дело» или «Педиатрия»
	Категории обучающихся	Врачи, окончившие лечебный или педиатрический факультеты: врачи и заведующие приёмно-диагностическими отделениями, ответственные врачи по ЧС и МК учреждений здравоохранения, специалисты медицинских формирований службы медицины катастроф (хирурги, травматологи, анестезиологи-реаниматологи, терапевты, комбустиологи, а также врачи МЧС и скорой медицинской помощи.
	Структурное подразделение академии, реализующее программу	Кафедра скорой помощи и медицины катастроф с курсами термической травмы и трансфузиологии ИПО БГМУ
	Контакты	Г.Уфа -75 ул. Блюхера 3 тел. 8 (3472)35-75-76
	Предполагаемый период начала обучения	Согласно учебного плана ИДПО БГМУ
	Основной преподавательский состав	Кунафин М.С. д.м.н. профессор, зав. кафедрой Хунафин С.Н. д.м.н., профессор кафедры Абдуллина Г.А. к.м.н., доцент кафедры Сайтова З.Р. к.м.н., ассистент кафедры
	Аннотация	Цель программы совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня по актуальным вопросам организации работы приемных отделений к массовому поступлению пострадавших в ЧС в соответствие с профессиональным стандартом 2Врач скорой медицинской помощи» Задачи. Обучить врачей, работающих в приемно-диагностических отделениях и заведующих приёмно-диагностическими отделениями, ответственных врачей по ЧС и МК учреждений здравоохранения, специалистов медицинских формирований службы медицины катастроф работе в условиях ЧС. Основанием для подготовки программы является необходимость повышения квалификации врачей общей лечебной сети, которые назначены

		ответственными за организацию работы приемных отделений ЛПУ в условиях ЧС.
-	Цель и задачи программы	<i>Задачи:</i> углубление теоретических знаний и умений слушателей по вопросам организации работы приемных отделений в ЧС: • умений оценки поражающих факторов средств массового поражения; • знаний мер защиты территории и населения в ЧС; • знаний принципов диагностики и организации экстренной и квалифицированной медицинской помощи пострадавшим и пораженным на этапах медицинской эвакуации; • умений подготовки приёмно-диагностического отделения ЛПУ к массовому приему больных; • умений организации медицинской сортировки и оказания квалифицированной медицинской помощи пораженным, доставленным в приемное отделение ЛПУ.
-	Модули (темы) учебного плана программы	Тема №1 Медицина катастроф содержит вопросы медицинской характеристики катастроф, воздействия различных поражающих факторов, защиту населения и территории в ЧС, организацию медицинской помощи населению при террористических актах, задачи и медицинские формирования службы медицины катастроф, ликвидацию медицинских последствий ЧС. Тема №2. Работа приемных отделений в ЧС включает: 2.1 Общественное здоровье населения РФ содержит вопросы организации финансирования, изучения нормативных документов по здравоохранению. 2.2 Планирование и организация работы приёмно-диагностического отделения в ЧС. 2.3 Подготовка приёмно-диагностического отделения к массовому поступлению пораженных при получении сигнала об угрозе возникновения ЧС. 2.4 Работа приёмно-диагностического отделения при поступлении пострадавших с мех. травмой. 2.5 Работа приёмно-диагностического отделения при массовом поступлении пораженных из химического очага. 2.6 Работа приёмного отделения при массовом поступлении пораженных из очага радиационного поражения. 2.7 Работа приёмного отделения при массовом поступлении инфекционных больных. 2.8 Организация экстренной помощи в приёмном отделении пострадавшим в ДТП. 2.9 Сочетание и комбинирование повреждения. Политравма. 2.10 Особенности организации работы УЗ в автономном режиме при ЧС. 2.11 Организация и проведение экстренной эвакуации больных и персонала из стационара при угрозе или возникновении ЧС. 2.12 Организация медицинской сортировки. 2.13 Методика оказания догоспитальной медицинской помощи при остром коронарном синдроме. 2.14 Методика осмотра пораженных медицинским персоналом на ПСП. 2.15 Последовательность и методика оказания первой врачебной помощи при травме груди и живота. 2.16 Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма. 2.17 Травма черепа. Тема №3. Обучающий симуляционный курс. 3.1 Сердечная реанимация. 3.2 Лёгочная реанимация.

		3.3 Остановка наружного кровотечения
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности , преимущества	Уникальность программы «Подготовка врачей приёмно-диагностических отделений учреждений здравоохранения к работе в ЧС» по специальности «Скорая медицинская помощь», её отличительные особенности заключается в том, что в нее включены вопросы организации работы приемных отделений ЛПУ любого уровня при массовом поступлении пострадавших в ЧС. Обучение курсантов осуществляется с использованием дистанционного обучения в объеме 20% программы. Необходимость разработки настоящей программы и организации повышения квалификации врачей на цикле непрерывного медицинского образования в объеме 72 часа обусловлена тем, что наблюдается увеличение природных и техногенных катастроф, террористических актов в стране. Эффективность ликвидации медико-социальных последствий таких катастроф во многом зависит от профессиональной компетенции медицинских работников, участвующих в спасательных работах и уровня материально-технического, финансового обеспечения. В этом плане готовность сотрудников приёмно-диагностического отделений учреждений здравоохранения по подготовке и приёму пострадавших в ЧС занимает ведущее значение в сохранении жизни пострадавших и пораженных, а также населения, закрепленных территорией медицинского обслуживания. В процессе обучения широко используется возможность приобретения обучающимися практических навыков в приемно-диагностическом отделении многопрофильного стационара ГKB № 18, в отделах республиканского центра МК и симуляционном классе кафедры.
14.	Интернет-ссылка	http://edu.bashgmu.ru/mod/resource/view.php?id=49261

