

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

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ В.Н. Павлов

«____» _____ 2019 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА АМБУЛАТОРНО-
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа 2019 г.

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Педиатрия» разработана сотрудниками кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Яковлева Людмила Викторовна	Д.м.н., Профессор	Заведующий кафедрой поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2	Ардуванова Галина Марвановна	доцент, к.м.н.	Доцент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Шабанова Азалия Талгатовна	Ассистент	Ассистент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» обусловлена тем, что вопрос оказания медицинской помощи детям при неотложных состояниях – один из самых актуальных в педиатрии. В целях реализации Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи создана служба неотложной медицинской помощи. Необходимость проведения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия» диктуется тем, что сегодня во вновь созданных отделениях (кабинетах) неотложной педиатрии в детских поликлиниках работают врачи первичного звена, которые непосредственно оказывают неотложную помощь и во многом определяют дальнейшую судьбу пациента.

Современная медицина располагает большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу - педиатру, для улучшения качества жизни пациентов, поэтому необходимо совершенствовать и осваивать новые компетенции врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе».

Цель обучения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия» является повышение качества подготовки врачей по актуальным вопросам неотложных состояний у детей, усовершенствование профессиональных компетенций при оказании неотложной помощи детям на этапе первичной медико-санитарной помощи; обучение диагностике и лечению неотложных состояний детей и формированию практических навыков оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- совершенствование знаний по актуальным вопросам неотложных состояний у детей;
- совершенствование основных принципов и алгоритмов оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе;
- обучение определению тяжести состояния ребенка;
- выявление ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния ребенка;
- обучение составлению алгоритмов дифференциальной диагностики неотложных состояний;
- обучение выбору оптимальных методов оказания неотложной помощи;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий при неотложных состояниях у детей;
- обучение выбору оптимальных схем медикаментозного лечения неотложных состояний у детей;
- обучение организации тактики ведения и транспортировки пациента при неотложных состояниях;
- формирование практических навыков оказания неотложной помощи детям;
- получение слушателями академической компетенции, основа которой заключается в способности к самостоятельному поиску учебно-информационных ресурсов, овладению методами приобретения и осмысления знания.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1) совершенствовать умения и владения методами оказания неотложной помощи, оформлению медицинской документации, организации и проведения лечения и реабилитации детей, медико-социальной экспертизы, умения и владения критериями временной и стойкой утраты трудоспособности при различных заболеваниях у детей.

3. Категории обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач. ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий
Форма обучения – очно-заочная с ДОТ (ЭУК)

Режим и продолжительность занятий График обучения Форма обучения	Ауд. часов	Дни	Общая продолжительность программы (дней, недель)
Очная (с отрывом от работы)	12	2	2(2/6)
Заочная (без отрыва от работы)	24	4	4/(4/6)
Итого	36	6	6/1

6. Планируемые результаты обучения
врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врач-педиатр и профессионального стандарта "Специалист по Педиатрии (при наличии) должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Педиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием клинических, лабораторных методов.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждать) диагноз.
- 4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением клинических, лабораторных методов.

7.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Педиатрия», и «Лечебное дело»;

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Лечебное дело» с профессиональной переподготовкой по специальности «Педиатрия»;
- 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия».

7.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы непрерывного образования по специальности «Педиатрия».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).

лечебная деятельность:

Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).

Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).

Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

организационно-управленческая деятельность:

Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14).

Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

7.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности « Педиатрия»:

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

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
А /01.7 Проведение обследования детей с целью постановки диагноза.	1) Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни ребенка у их законных представителей. 2) Первичный осмотр при неотложных синдромах. 3) Выявление наиболее информативного синдрома и составление основы ориентировочных действий при неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов оказания медицинской помощи.	1) Собирать анамнез и жалобы при неотложных синдромах у детей. 2) Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей и у их законных представителей. 4) Владеть методами осмотра и обследования детей при неотложных синдромах с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 5) Проводить мониторинг состояния.	1) Общие вопросы организации оказания неотложной помощи детскому населению. 2) Порядок оказания неотложной помощи по профилю «Педиатрия» 3) Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания неотложной помощи детям при гематологических синдромах. 4) Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, неотложной помощи детям.
А/02.7 Назначение лечения детям при неотложных состояниях и синдромах, контроль его эффективности и безопасности.	1) Разработка алгоритма оказания помощи при неотложных состояниях и синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей 2) Назначение лекарственных средств при неотложных состояниях и синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	1) Владеть методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях и синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей. 2) Обосновывать выбор методов лечения детей при неотложных состояниях в соответствии с принципами доказательной медицины (для	1) Законодательство об охране здоровья граждан в Российской Федерации, Программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. 2) Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия» при неотложных состояниях. 3) Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при неотложных состояниях 4) Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в

	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей. 3) Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях и синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей.	специалистов, принимающих участие в оказании специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях) 3) Проводить мониторинг состояния пострадавшего (ЧД, ЧСС, АД, пульсоксиметрия) . Вести лист динамического наблюдения.	том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. 5) Современные методы лечения детей при неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 6) Механизм действия лекарственных препаратов при неотложных состояниях у детей.
--	--	--	--

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-педиатра, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

Срок обучения: 36 акад. час.

Трудоемкость: 1 зач. ед.

Форма обучения: очно-заочная

Режим занятий: 6 акад. час. в день

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час. / зач. ед.)	В том числе				
			Дистанционное обучение		Очное обучение		Симуляционный курс
			ЭУК	Самостоятельное обучение	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	формы контроля

1.	Общие принципы оказания неотложной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти ребенка на догоспитальном этапе.	6	3	3				Промежуточная аттестация (ТЗ*)
2	Острая сердечная и сосудистая недостаточность. Гипертензивные и гипотензивные кризы. Аритмии	6	3	3				Промежуточная аттестация (ТЗ*)
3	Неотложная помощь при патологии дыхательных путей у детей	6	3	3				Промежуточная аттестация (ТЗ*)
4	Неотложная помощь при острых аллергических состояниях у детей.	3	2	1				Промежуточная аттестация (ТЗ*)
5	Неотложная помощь при гипертермическом и судорожном синдромах у детей.	3	1	2				Промежуточная аттестация (ТЗ*)
6	Принципы оказания сердечно-легочной реанимации детям при угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.	6			1	2	3	Промежуточная аттестация (ТЗ*)
7	Основы оказания неотложной помощи при шоковых и коматозных состояниях на догоспитальном этапе.	4			1	2	1	Промежуточная аттестация (ТЗ*)
7	Итоговая аттестация	1					1	экзамен
	ВАР	1				1		Проектное задание
8	Итого:	36	12	12	2	5	5	формы контроля

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Наименование темы	Основное содержание
1.1	Общие принципы оказания неотложной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти ребенка на догоспитальном этапе.	Профессионально-должностные обязанности врача педиатра участкового, врача педиатра, врача общей практики при оказании неотложной помощи. Юридические аспекты оказания неотложной помощи. Медицинская этика и деонтология. Общие принципы оказания неотложной помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях. Основные методы терапии на догоспитальном этапе. Объем неотложной помощи. Показания к госпитализации. Общие принципы оказания неотложной помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях. Основные методы терапии на догоспитальном этапе. Объем неотложной помощи. Показания к госпитализации.
1.2	Острая сердечная и сосудистая недостаточность. Гипертензивные и гипотензивные кризы. Аритмии.	Современное состояние вопроса, этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь при ОСН на догоспитальном этапе. Терапия осложнений ВПС. ОССН – обморок, шок, гипертензивные и гипотензивные кризы. Неотложная помощь при аритмиях.
1.3	Неотложная помощь при патологии дыхательных путей у детей	Острый стенозирующий ларингит. Клиника. Принципы лечения, показания к госпитализации. Эпиглоттит. Клиника. Принципы лечения, показания к госпитализации. Принципы транспортировки. врожденные аномалии развития, гнойные заболевания глотки. Дифференциальная диагностика различных клинических вариантов обструкции дыхательных путей; Алгоритм диагностики и прогнозируемый эффект проводимой терапии. Инородные тела верхних дыхательных путей. Принципы оказания неотложной помощи. Открытие и поддержание проходимости верхних дыхательных путей. Тактика и стратегия респираторной поддержки при синдроме острого повреждения легких и остром респираторном дистрессе. Бронхиолит. Бронхиальная астма. Неотложная терапия острого приступа бронхиальной астмы и астматического статуса. Принципы кислородотерапии. Неотложная помощь при инородных телах трахеи и бронхов. Первая помощь при синдроме плеврального напряжения
1.4	Неотложная помощь при острых аллергических состояниях у детей	Острые аллергические и токсико-аллергические поражения кожи у детей. Острые буллезные дерматозы. Фармакотерапия генерализованной крапивницы. Ангионевротический отек Квинке. Анафилактический шок. Тактика и неотложная помощь
1.5	Неотложная помощь при гипертермическом и судорожном синдромах у детей.	Причины и механизмы развития судорожного синдрома у детей разного возраста. Судорожная готовность. Эпилептический статус. Тактические решения. Неотложные мероприятия при судорожном синдроме различной этиологии. Опасности гипертермии. Методы лечения гипертермического синдрома. Фебрильные судороги. Показания к назначению антипиретиков. Принципы выбора жаропонижающих препаратов
2	Симуляционный курс	
2.1	Принципы оказания сердечно-легочной реанимации детям при угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе	Базисная и расширенная сердечно-легочная реанимация. Международные программы СЛР. Оптимальные пути введения и выбор препаратов. Главное правило электрической дефибрилляции сердца. Мониторинг и прогностические критерии. Смерть мозга. Семиотика угрожающих состояний у детей.

		Синкопальные состояния, терапевтическая тактика. Синдром внезапной смерти грудных детей
2.2	Основы оказания неотложной помощи при шоковых и коматозных состояниях на догоспитальном этапе	Основные патогенетические механизмы и диагностические критерия шоковых и коматозных состояниях на догоспитальном этапе.

8.МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

8.1 Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК **«Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия»** являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс внутри которого созданы папки по учебному модулю, включающие вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль дающий доступ к учебным материалам портала.

9.3 ОСК (симуляционный курс)

Цель обучения — приобретение реального практического опыта в искусственной (симулированной) среде, освоение в имитационной среде практических навыков и умений, адекватных эффективных действий в стандартных, экстренных и нестандартных ситуациях при организации и оказании медицинской и первой (неотложной) помощи.

Практическая подготовка осуществляется без риска для пациентов и обучающихся в виртуальной, имитированной ситуации с применением реалистичных тренажеров, виртуальных симуляторов и роботов-симуляторов пациентов.

Материально техническая база

Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа

Лекционный зал РДКБ ул. Степана Кувыкина 98, учебные комнаты в специализированных отделениях РДКБ, ул. Степана Кувыкина 98, ГБУЗ ДП №5, ул. Жукова 18	Учебные комнаты, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения: Телевизор Samsung, Мультимедиа-проектор EPSONEB-S6, Устройство многофункциональное XeroxWorkCentre 3315DN, Место рабочее автоматизированное Фермо IntelPentiumG - 2 шт, Ноутбук HP Pavilion dv-6, Ноутбук HP 550 T5270, DVD Проигрыватель DV-393-к, Компьютер, Принтер Негатоскоп Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты) и расходным материалом, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки.	1 Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2Proc; 2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL AcademicEdition Device CAL (10 шт.); 3. Desktop School ALNG LicSAPk MVL A Faculty (300 шт.); 3. DreamSpark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.); 4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License (200 шт.) Срок действия лицензии: 15.12.2014 – 17.01.2016; 5. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition (200 шт.) Срок действия лицензии: 18.01.2016 – 19.01.2017; 6. Dr.Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий; 7. Dr.Web Server Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий; 8. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition . Срок действия лицензии: бессрочно; 9. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device CAL (20 шт.) . Срок действия лицензии: бессрочно; 10. ABBYY FineReader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно; 11. ABBYY FineReader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно; 12. ABBYY FineReader 12 Professional Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
--	--	--

		13. ChemOffice Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно; 14. ChemCraft Windows Academic license (10 шт.) . Срок действия лицензии: бессрочно; 15. ChemBioOffice Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно; 16. Statistica Base for Windows v.12 English / v.10 Russian Academic (12 шт.) . Срок действия лицензии: бессрочно.
Клиника БГМУ, обучающий симуляционный центр БГМУ г. Уфа, ул. Шафиева, 2.	Учебные комнаты, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для взрослых в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Манекен-тренажер Оживленная Анна (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Набор для подключения манекена Оживленная Анна к компьютеру (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Манекен-тренажер Неопалаше8шсйайопBaby (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Имитатор пациента81тMap (LaerdalMedicalAS, США) Манекен всего тела взрослого человека, позволяющий отрабатывать навыки общего ухода. Манекен-тренажер 06044841 «Максим» Манекен NursingAnnec системой дистанционного управления Simpad Фантом перикардиоцентеза и плеврального дренажа ВиртуЧест Фантом офтальмоскопии Симулятор люмбальной пункции Фантом отоскопии	

10.Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

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

Тестовые задания.

Выберите один правильный ответ

1. Неотложная помощь детям при острой дыхательной недостаточности заключается в:
 - 1) витаминотерапии, коррекции кислотно-щелочного равновесия
 - 2) восстановления объема циркулирующей крови
 - 3) коррекции кислотно-щелочного равновесия
 - 4) оксигенотерапии, коррекции кислотно-щелочного равновесия
2. Первым признаком передозировки эуфиллина является
 - 1) падение артериального давления
 - 2) головная боль, боли в животе, тошнота, рвота
 - 3) нарушение сердечного ритма
3. При остром стенозирующем ларинготрахеите отмечается
 - 1) изменение голоса, экспираторная одышка
 - 2) грубый лающий кашель, саливация
 - 3) втяжение уступчивых мест грудной клетки, инспираторная одышка
 - 4) обилие свистящих хрипов в легких
4. К мероприятиям, проводимым после извлечения утонувшего из водоема, относятся
 - 1) освобождение дыхательных путей и желудка от жидкости, измерение почасового диуреза
 - 2) обследование ротоглотки пальцем, освобождение дыхательных путей и желудка от жидкости, проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца
 - 3) проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца
 - 4) измерение почасового диуреза
5. Главным признаком черепно-мозговой травмы является
 - 1) выраженность костно-травматических повреждений
 - 2) степень утраты сознания
 - 3) выраженность менингеального синдрома
6. Кома при черепно-мозговой травме характеризуется
 - 1) стойким нарушением чувствительности, двигательных функций и функций черепных нервов
 - 2) изменением на глазном дне, высоким ликворным давлением
 - 3) изменением электролитного состава крови
7. Наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей является
 - 1) возникновение гиповолемии
 - 2) прием нефротоксических веществ
 - 3) возникновение гемолиза
 - 4) наличие пороков развития почек

8. При травматическом шоке в первую очередь необходимо
- 1) применить гепарин
 - 2) применить фибринолизин
 - 3) начать инфузионную терапию
 - 4) согреть ребенка
9. Метаболический ацидоз при травматическом шоке купируется прежде всего путем
- 1) проведения искусственной вентиляции легких
 - 2) проведения оксигенотерапии
 - 3) адекватного обезболивания
 - 4) ликвидации дефицита ОЦК
10. При отравлении атропиноподобными веществами наблюдается
- 1) саливация, бронхоспазмы, сужение зрачков
 - 2) угнетение сознания, сужение зрачков
 - 3) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
 - 4) тонико-клонические судороги
11. Введение каких фармакологических средств наиболее оправдано при отравлении препаратами группы атропина?
- 1) карбохолин
 - 2) физостигмин
 - 3) индерал, обзидан
 - 4) норадреналин, мезатон
12. Какие ядовитые растения при отравлении приводят к гиперемии кожных покровов, галлюцинации, расширению зрачков?
- 1) ландыш майский
 - 2) дурман (белена)
 - 3) вех ядовитый
 - 4) горичвет
13. Жизнедеятельность мозга сохраняется при продолжительности клинической смерти в течение
- 1) 3-4 мин
 - 2) 5-7 мин
 - 3) 10 мин и более
14. Реанимационные мероприятия при остановке сердца включают :
- 1) подачи сигнала тревоги. прикладывание холода на магистральные сосуды
 - 2) непрямого массажа сердца, подачи сигнала тревоги
 - 3) укладывания пострадавшего на твердую поверхность, непрямого массажа сердца, ИВЛ "рот в рот"
 - 4) ИВЛ "рот в рот", прикладывание холода на магистральные сосуды
 - 5) прикладывание холода на магистральные сосуды, не прямой массаж сердца
15. К вариантам остановки сердца относятся все перечисленные, кроме
- 1) синкопе
 - 2) асистолии
 - 3) фибрилляции желудочков
16. Какова наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста?

- 1) гнойный менингит
 - 2) острое отравление
 - 3) энцефалитические реакции при вирусных инфекциях
 - 4) эпилепсия
17. К первоочередным мероприятиям при судорожном синдроме относятся
- 1) введение седуксена
 - 2) введение лазикса
 - 3) введение преднизолона
18. На догоспитальном этапе, если судороги не купируются с помощью седуксена, следует ввести
- 1) внутривенно барбитураты ультракороткого действия
 - 2) внутривенно ГОМК
 - 3) аминазин с пипольфеном
 - 4) повторно седуксен
19. При метаболическом ацидозе в организме ребенка происходит все перечисленное, кроме
- 1) снижения эффекта адреналина
 - 2) расширения капилляров
 - 3) спазма капилляров
 - 4) снижения сократительной способности миокарда
 - 5) нарушения проницаемости капилляров
20. Тяжесть течения менингококцемии в результате действия эндотоксина проявляется
- 1) в повреждении эндотелия сосудов
 - 2) в снижении системного артериального давления
 - 3) в развитии ДВС-синдрома
 - 4) во всем перечисленном
21. При менингококцемии на догоспитальном этапе целесообразно вводить
- 1) сердечные гликозиды, антибиотики, гормоны
 - 2) мезатон, антибиотики, гормоны, гепарин
 - 3) эуфиллин, антибиотики, антигистаминные препараты, гормоны
22. Осложнением непрямого массажа сердца может быть:
- 1) перелом ребер
 - 2) перелом грудины, ключицы
 - 3) гемоторакс, пневмония
 - 4) пневмоторакс, апное
23. Для отека легких характерно
- 1) кашель с выделением пенистой розовой мокроты, обилие влажных хрипов в легких
 - 2) тахикардия, инспираторная одышка
 - 3) отеки на ногах
 - 4) обилие влажных хрипов в легких

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1	4	9	4	17	1
---	---	---	---	----	---

2	2	10	3	18	4
3	3	11	2	19	2
4	2	12	2	20	4
5	2	13	1	21	2
6	1	14	3	22	1
7	1	15	1	23	1
8	3	16	3		

Ситуационная задача № 1

Ребенка 3,5 лет родители привезли в больницу в 6 часов утра.

Анамнез заболевания: ребенок заболел остро, сегодня утром, когда у него повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. Участковым врачом было диагностировано острое респираторное заболевание, назначено симптоматическое лечение (жаропонижающие, капли в нос, противокашлевые препараты). За час до приезда в больницу состояние ребенка резко ухудшилось: появилось беспокойство, затрудненное и шумное дыхание. Кашель стал грубым и лающим, появился преходящий цианоз кожи при возбуждении. Не дожидаясь приезда «Скорой помощи», родители самостоятельно привезли ребенка в больницу.

При осмотре: инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры, шумное дыхание, слышимое на расстоянии, цианоз носогубного треугольника. Ребенок вяло реагирует на болевые раздражители, на вопросы отвечает замедленно. Температура тела 38,5-С. ЧД 42 в 1 минуту. АД 95/55 мм рт.ст. ЧСС 120 уд/мин, SatO2 91%. Вес 13 кг.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите ведущий патологический синдром.
3. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
4. Какие осложнения возможны при данном состоянии.
5. Дальнейшая тактика обследования и лечения в условиях стационара.

Ситуационная задача № 2

К ребенку 4 лет вызвана бригада «Скорой помощи». Ребенок болен в течение суток. Температура тела 39°C, боли в горле. Ночью боли в горле усилились, особенно при глотании, появилось затруднение дыхания.

При осмотре: ребенок беспокойный, сознание ясное, одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, слышно на расстоянии. Поза «треножника». Голос тихий, разговаривает с трудом, слюнотечение. Кожа чистая, бледная, преходящий цианоз. Носовое дыхание свободное. Отек и гиперемия надгортанника, который хорошо виден при отдавлении корня языка. Температура тела 38,8°C. ЧД 40 в 1 минуту. АД 95/50 мм. рт. ст. ЧСС 140 уд/мин. SatO2 89%.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Наиболее вероятная этиология заболевания.
3. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
4. Показания для госпитализации.
5. Дальнейшая тактика обследования и лечения в условиях стационара

Ситуационная задача № 3

К мальчику 1 года 3 месяцев, страдающему врожденным пороком сердца, вызвана бригада «Скорой помощи». Мать ребенка предъявляет жалобы на высокую температуру тела у

ребенка, достигающую 39°C, сильный кашель, выраженную одышку, шумное храпящее дыхание.

Анамнез заболевания: мальчик заболел остро несколько часов назад, когда появилось повышение температуры тела до 39°C, сильный кашель, одышка, шумное дыхание, слышимое на расстоянии.

При осмотре: состояние ребенка очень тяжелое. Выражена инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры, шумное дыхание, слышимое на расстоянии. Ребенок пониженного питания, вялый, реагирует на болевые раздражители, цианоз носогубного треугольника. Выслушивается грубый систолический шум на основании сердца. ЧД 52 в 1 минуту. АД 85/50 мм рт.ст. ЧСС 150 уд/мин. SatO₂ 92%.

Бригада «Скорой помощи» незамедлительно приступила к оказанию неотложных мероприятий: кислородотерапия, ингаляция адреналина через небулайзер – в дозе 2,5 мл 0,1% раствора, мониторинг ЭКГ. На фоне проводимой терапии состояние мальчика еще более ухудшилось: ЧД 24 в 1 минуту, пульс не пальпируется, быстро нарастает цианоз. Ребенок потерял сознание, на болевые раздражители реакция слабая.

На ЭКГ мониторе: ЧСС 240 уд/мин, желудочковый комплекс деформирован, АД 30/0 мм рт.ст., SatO₂ упала до 88%.

Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите ведущие патологические синдромы.
3. С чем связано ухудшение состояния ребенка на фоне неотложных мероприятий?
4. Тактика и алгоритм дальнейшей неотложной помощи.
5. Методы сердечно-легочной реанимации, применимые в данном случае.
6. Уровень транспортировки.

Диагнозы к задачам

1. ОРВИ, стенозирующий ларинготрахеит, синдром крупа II ст., ОДН I ст.
2. Эпиглоттит, ОДН II ст.
3. ОРВИ, стенозирующий ларинготрахеит, синдром крупа II ст., ОДН I-II ст., желудочковая пароксизмальная тахикардия без пульса на фоне ВПС

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» проводится в форме очно- заочного обучения и экзамена, выявляющего теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей педиатров по специальности ««Педиатрия»» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – ВАР

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Вызов бригады «Скорой помощи» к мальчику 15 лет в связи с внезапной потерей сознания.

Анамнез заболевания: ребенок с 10 лет страдает сахарным диабетом. В течение последних 5 дней после перенесенной о. респираторной инфекции мальчика беспокоили слабость, сонливость, появилась жажда, частое мочеиспускание. Получал в сутки 60 ед. инсулина пролонгированного действия. Объем диуреза за последние сутки неизвестен. Потеря сознания у ребенка для родителей была внезапной. При осмотре бригадой «Скорой помощи»: сознание отсутствует, оценка по шкале Глазго – 8 баллов. Кожа дряблая, сухая. Тургор тканей и глазных яблок резко снижен. Запаха ацетона нет. Дыхание поверхностное, учащено. ЧД 28 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, учащены. ЧСС 160 уд/мин. АД 80/40 мм рт.ст. Периодически отмечаются тонико-клонические судороги. Нистагм. Выявляется положительный симптом

Бабинского. Температура тела 38°C.

На ЭКГ: синусовая тахикардия.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какой целью применяется шкала Глазго и Глазго-Питсбург?
3. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
4. Уровень транспортировки.
5. Дальнейшая тактика обследования и лечения в условиях стационара.
6. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Мальчик 11 лет вскрыл электрощит в подъезде дома и получил поражение электрическим током.

Бригада «03» прибыла через 15 минут. Со слов окружающих, ребенок терял сознание.

При осмотре: в контакт вступает, но резко заторможен. Кожа бледная. Обе ладони с участками кожи желто-коричневого цвета, небольшие участки ожога. Инспираторная одышка. При аускультации дыхание везикулярное, равномерно проводится во все отделы, ЧД 44 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

ЧСС 126 уд/мин. АД 75/20 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Однократно было непроизвольное мочеиспускание.

На ЭКГ: синусовая тахикардия.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Механизм повреждения электрическим током.
3. От чего будет зависеть прогноз?
4. Тактика и алгоритм неотложной помощи.

5. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.

6. Уровень транспортировки.

Диагнозы к задачам.

1. Сахарный диабет I типа. Гиперосмолярная кома. Судорожный синдром.

2. Электротравма II степени тяжести, острая сосудистая недостаточность. Ожог кожи ладоней (1%).

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

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

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 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 Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. N 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения".
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации".
- О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (зарегистрировано в Минюсте России 29 декабря 2012 г. № 26483)
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. № 1383н Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST (зарегистрировано в Минюсте России 21 января 2013 г. № 26639).

11.2 Учебно-методическая документация и материалы:

1. Педиатрия. Национальное руководство: в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России; редсовет.: А. А. Баранов, Б. М. Блохин, М. Р. Богомильский [и др.]. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА. - 2009. - Т. 1. - 1017 с., Т. 2. - 1023 с. Экземпляры: всего:14
2. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения. /М.:ГЭОТАР-Медиа, 160 с. Э.К.Цыбульский, 2012 г.
3. Клиническая лабораторная диагностика. Национальное руководство. Т.1,2. М.: ГЭОТАР-Медиа. В.В.Долгова, В.В.Меньшикова, 2012 г.
4. Неонатология. Национальное руководство: учебное пособие [для системы послевузовского проф. образования врачей]/Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины, Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. Н. Н. Володина (гл. ред.). - М. : Гэотар Медиа, 2007. - 848 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM)-3экз.
5. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии: рекомендовано Минздравсоцразвития РФ для врачей-педиатров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь : руководство с приложением на компакт-диске, [рек. УМО в качестве учебного пособия для системы послевуз. проф. образования врачей] / под ред. А. А. Баранова ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2009. - 592 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). -3экз.
6. Руководство по практическим умениям педиатра: учебное пособие для сист. последипломного проф. образования врачей-педиатров рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России / Л. Ю. Барычева, Э. В. Водовозова, В. М. Голубева [и др.]; под ред. В. О. Быкова. - 3-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2010. - 574 с.

Интернет-ресурсы:

1. Сайт библиотеки БГМУ - <http://www.elibrary.ru>
2. Сайт Российского союза педиатров – <http://www.pediatr-russia.ru>
3. Сайт Ассоциации детских кардиологов России - <http://www.cardio-rus.ru>
4. Сайт US National Library of Medicine National Institutes of Health - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер Pentium	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Fillips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Видеомагнитофон Samsung	1
7.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
8.	Доска магнитная, вращающаяся	1
9.	Мультимедийный проектор	2
10.	Оверхед-проектор	0

11.	Принтер цветной струйный	1
12.	Note-book	2

12.2. Учебные помещения – очно-заочное обучение

Учебные кабинеты п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв.м.
1.	Лекционная аудитория	3	
2.	Кабинет профессора (учебная комната)	1	
3.	Кабинет профессора	1	
4.	Кабинет доцента	2	
	Всего:	7	

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 762.9 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 38.145 кв.м.

12.3. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв.м.
1.	Симуляционный центр	10	-	120
2.				
	ВСЕГО:			120

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 120 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке- 20 курсантов) составляет 6 кв.м.

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
		Ардуванова Галина Марвановна	К.м.н. Доцент	кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО, 0.5 ставки доцента.

14.2. Основные сведения о программе (в электронном виде)

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных

обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1	Наименование программы	«Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе»
2	Объем программы (в т.ч. Аудиторных часов)	36 академических часов ,в том числе ЭУК-24 часа, аудиторных- 12 часов
3	Варианты обучения (ауд.часов в день, дней в неделю,продолжительностьобучения - дней, недель,месяцев)	6 часов в день, 6 дней (4 дня –ЭУК; 2дня- симуляционный центр) , 1 неделя
4	Форма обучения	Очно-заочная
5	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
6	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура)
7	Категории обучающихся	Врачи, имеющие стаж работы по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело»
8	Структурное подразделение БГМУ ,реализующее программу	Кавфедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО, сим.центр
90	Контакты (тел.)	Г. Уфа, ул. Ленина, 3, Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО БГМУ; Kafedra87@bk.ru 8917 43 34 102, 8- 347-255-64-57
10	Основной преподавательский состав	Доцент, к.м.н. Г.М. Ардуванова
11	Аннотация	В целях реализации Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи создана служба неотложной медицинской помощи. Необходимость проведения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия» диктуется тем, что сегодня во вновь созданных отделениях (кабинетах) неотложной педиатрии в детских поликлиниках работают врачи первичного звена, которые непосредственно оказывают неотложную помощь и во многом определяют дальнейшую судьбу пациента
	Цели и задачи программы	Целью освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия» является повышение знаний врачей по актуальным вопросам неотложных состояний у детей, усовершенствование профессиональных компетенций при организации оказания неотложной помощи детям на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи; обучение диагностике и лечению неотложных состояний у детей и формирование

		практических навыков оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Задачи теоретической части изучения дисциплины: - приобретение слушателями знаний по актуальным вопросам неотложных состояний у детей; - обучение слушателей основным принципам и алгоритмам оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе; - обучение определению тяжести состояния ребенка; - выявление ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния ребенка; - обучение составлению алгоритмов дифференциальной диагностики неотложных состояний; - обучение выбору оптимальных методов оказания неотложной помощи; - обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий при неотложных состояниях у детей; - обучение выбору оптимальных схем медикаментозного лечения неотложных состояний у детей; - обучение организации тактики ведения и транспортировки пациента при неотложных состояниях; - формирование практических навыков оказания неотложной помощи детям; - получение слушателями академической компетенции, основа которой заключается в способности к самостоятельному поиску учебно-информационных ресурсов, овладению методами приобретения и осмысления знания.
	Разделы и темы учебного плана программы	1. Общие принципы оказания неотложной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти ребенка на догоспитальном этапе. 2. Острая сердечная и сосудистая недостаточность. Гипертензивные и гипотензивные кризы. Аритмии. 3. Неотложная помощь при патологии дыхательных путей у детей 4. Неотложная помощь при острых аллергических состояниях у детей. 5. Неотложная помощь при гипертермическом и судорожном синдромах у детей. Симуляционный курс: 6. Принципы оказания сердечно-легочной реанимации детям при угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. 7. Основы оказания неотложной помощи при шоковых и коматозных состояниях на догоспитальном этапе.
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества.	Учебный план дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Вопросы оказания неотложной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Педиатрия» включает в себя теоретическую и практическую части. Теоретическая часть состоит из лекций и практических заданий. На кафедре создан банк тестовых вопросов. На этапе отработки знаний проводится: оценка базового уровня знаний; учет индивидуальных особенностей слушателей; организация поэтапного усвоения материала; организация групповой работы; формирование профессионально значимых личностных свойств.

		Практическая часть направлена на приобретение навыков оказания неотложной помощи детям на практических занятиях. Непременным условием обучения является отработка общих практических навыков при симуляционном центре ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
14	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователя	