

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»** Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
проректор по
последипломному образованию
ФГБОУ ВО
Астраханский ГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова

« 27 » 05 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕДИАТРИИ»

Специальность 31.08.19. Педиатрия
Общая трудоемкость дисциплины 43ЕТ
Всего - 144 часа
из них:
Аудиторные занятия – 96 часов
в том числе:
лекции- **8 часов**
практические занятия- **88 часов**
Самостоятельная работа (внеаудиторная)- 48 часов

Формы контроля: Зачет: 3 семестр

Астрахань 2020 г

АКТИЕ
Чтобы
раздел

Рабочая программа обсуждена и одобрена на межкафедральном заседании педиатрических кафедр

« 17 » 04 2020 год, протокол № 1.

СОГЛАСОВАНО:

Начальник отдела ординатуры ФГБОУ ВО
Астраханский ГМУ Минздрава России  В.Г. Петреченкова

Руководитель программы ОПОП
Д.м.н., профессор, заведующий
кафедрой факультетской педиатрии  / Башкина О.А.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Стройкова Т.Р.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской педиатрии	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
2.	Богданьянц М.В.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры пропедевтики детских болезней, поликлинической и неотложной педиатрии	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
3.	Трунцева Е.С.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом последипломной подготовки	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Актив
Чтобы ак
раздел "

Цели и задачи освоения дисциплины

Цель: формирование у обучающихся **в ординатуре** системы теоретических знаний, практических умений и навыков по оценке клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям, при ургентных состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента.

Задачи:

-подготовка квалифицированного специалиста для организации и оказания, при необходимости, экстренной и неотложной медицинской помощи детям

-Формирование и развитие у выпускников ординатуры компетенций, направленных на оказание первичной врачебной неотложной помощи детям и подросткам.

-диагностика неотложных и патологических состояний у детей;

-оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях;

-оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

-участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

-оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

2. Место дисциплины в структуре ООП

2.1. Учебная дисциплина «Вопросы неотложной помощи» входит в раздел «Б.1. Вариативная часть ОД1» ФГОС для укрупненной группы специальностей ординатуры **31.08.19. Педиатрия**

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые у обучающихся в курсе «Вопросы неотложной помощи» и основной образовательной программы.

2.3. Изучение дисциплины необходимо проводить в комплексе с дисциплиной по профилю специальности и ее изучение связано с необходимостью содействия становлению профессиональной компетентности ординаторов совершенствовании теоретических знаний, в профессиональной деятельности и развития профессиональных компетенций, необходимых для оказания неотложной помощи детям.

2.4. В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1.Лечебная

2.Диагностическая.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

3.1. Перечень компетенций в соответствии с ФГОС ВО.

Изучение дисциплины направлено на формирование **следующих универсальных компетенций:**

УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи;

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК -11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

3.2. По результатам изучения

Ординатор должен теоретически освоить клинические проявления и диагностику неотложных состояний у больных и пострадавших детей в возрастном аспекте, правильно выделяя ведущий патологический синдром, обуславливающий тяжесть состояния пациента.

Ординатор должен уметь применять стандарты неотложной помощи детям разных возрастов, согласно федеральным клиническим рекомендациям.

Ординатор должен знать:

Клинические проявления и диагностику неотложных состояний у больных и пострадавших детей в возрастном аспекте;

2. Нозологическую и синдромологическую диагностику, правильно выделяя ведущий патологический синдром, обуславливающий тяжесть состояния пациента;

3. Стандарты оказания скорой и неотложной помощи у больных и пострадавших детей разных возрастов, федеральные клинические рекомендации, методические рекомендации;

4. Положения о правильном использовании необходимых предметов медицинского оснащения и лекарственных препаратов при оказании скорой и неотложной медицинской помощи в зависимости от возраста пациента, этапа и уровня оказания неотложной и экстренной медицинской помощи;

- 5.Современные концепции диагностики и лечения приступов бронхиальной астмы, острого обструктивного бронхита, ларинготрахеита, острой дыхательной недостаточности. Способах доставки и механизмы действия различных препаратов, клиническую фармакологию используемых при этих состояниях лекарственных средств;
- 6.Алгоритм диагностики и лечения гипертермического, судорожного синдрома;
- 7.Современные представления и методы купирования жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма и проводимости у детей на догоспитальном этапе;
- 8.Алгоритм действий при внезапном повышении (снижении) артериального давления, обмороках, коллапсе, острой сердечно-сосудистой недостаточности у детей и подростков на догоспитальном этапе;
- 9.Основные этиопатогенетические механизмы шоковых и коматозных состояний, их диагностические критерии, алгоритм лечения;
- 10.Особенности неотложных состояний у детей и подростков, связанных с несчастными случаями, травмами и отравлениями.
- 11.Клинические особенности отравлений в детском возрасте, алгоритм действий при отравлениях, антидоты.
- 12.Алгоритм действий при кровотечениях различной этиологии

Уметь:

- 1.Оценить функциональное состояние пациента;
- 2.Подготовить пациента к проведению необходимых лечебно-диагностических мероприятий;
3. Осуществлять все виды инъекций- внутривенные, подкожные, внутримышечные, внутривенные;
- 4.Работать по клиническим рекомендациям;
- 5.Оказывать неотложную медицинскую помощь при угрожающих ситуациях;
- 6.Мониторировать показания жизненно-важных функций у пациента;
- 7.Проводить вентиляцию легких разными методами, если надо, уметь освободить дыхательные пути;
- 8.Пользоваться посиндромной врачебной терапией;

- 9.Проводить санитарно-просветительную работу, беседу с пациентами и их родителями;
- 10.Осуществлять санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
- 11.Предоставлять родителям полную и объективную информацию о необходимости проведения лечебно-диагностических мероприятий, последствиях отказа от них, возможных осложнениях;
- 12.Разъяснять родителям их права и обязанности, давать рекомендации по дальнейшему наблюдению;
- 13.Оформлять добровольное информированное согласие законных представителей ребенка на оказание медицинской помощи;
- 14.Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей.
- 15.Проводить, интерпретировать результаты объективного обследования детей различного возраста;
- 16.Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей;
- 17.Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам специалистам;
- 18.Интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- 19.Решать вопрос о маршрутизации ребенка по показаниям для госпитализации в др. медицинские учреждения;
- 20.Определять транспортабельность;
- 21.Разрабатывать план лечения, оказания неотложной медицинской помощи, наблюдения и реабилитации пациентам с осложнениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи;
- 22.Оформлять медицинские документы, обеспечивающие полноту, достоверность и своевременность учета оказанной медицинской помощи;

23. Осуществлять анализ эффективности оказания медицинской помощи.

24. Проводить сердечно-легочную реанимацию

25. Проводить инфузионную терапию

26. Кислородотерапию

27. Небулайзерную терапию

Ординатор должен владеть:

1. Тактикой и алгоритмом оказания неотложной медицинской помощи при угрожающих состояниях,

2. Манипуляциями: искусственным дыханием, массажем сердца, проведением пульсоксиметрии, пикфлоуметрии, современной ингаляционной терапии, мониторинга состояния жизненно важных функций и угрожающих жизни состояниях.

Проведением ИВЛ экспираторным методом и закрытым массажем сердца;

3. Поведением пункции и катетеризации периферических и магистральных вен, в/м и /в инъекции лекарственных препаратов и инфузионных растворов;

4. Проведением промывания желудка;

5. Введением уретрального катетера;

6. Применением глюкометра и оценкой данных глюкометра;

7. Применением небулайзера и ингалятора для лекарственных средств;

8. Применением и оценкой данных пикфлоуметрии, пульсоксиметрии;

9. Оценкой эффективности проводимых неотложных медицинских мероприятий;

10. Навыками работы в команде при проведении манипуляций при оказании скорой и неотложной медицинской помощи детям разных возрастов;

11. Методами оформления необходимой медицинской документации;

12. Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

Индекс профессиональных компетенции	содержание	знать	уметь	владеть
УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	приемы абстрактного мышления, анализа и синтеза	применить абстрактное мышление, анализ и синтез	приемами абстрактного мышления, анализа и синтеза
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи;	современные методы ведения пациента ,принципы тактики терапии их состояний детского возраста, - принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации;	назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию, установить объём помощи при неотложных состояниях и последовательность её оказания;	назначения лечебных мероприятия при жизнеугрожающих состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения общие вопросы организации педиатрической помощи и работы учреждений, связанных с обслуживанием детей; -правила выдачи справок и листов нетрудоспособно	оставлять план работы составлять отчёт о работе вести учётно-отчётную документацию осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения -оформить необходимую медицинскую документацию	ведения необходимой медицинской документации, составления плана, отчета и проведения анализа своей работы

		сти по уходу за больным ребенком;		
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;	правила выдачи справок и листов нетрудоспособности по уходу за больным ребенком Методики сбора и медико-статистического анализа частоты и распространенности заболеваний формы планирования и отчетности	анализировать медико-статистические показатели частоты и распространенности неотложных состояний	Популяционно-статистическим и методами

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

№ п/п	Виды учебной работы	Всего часов
1.	Аудиторные занятия	96
	Лекции	8
	Практические занятия	88
2.	Самостоятельная работа	48
	В том числе: самоподготовка (самостоятельное изучение разделов дисциплины), реферирование, подготовка к практическим занятиям, коллоквиуму и т.д.	
3.	Зачет	
	Общая трудоемкость	144

5.1.Содержание разделов дисциплины

Наименования разделов	Практич занятия	Самостоятельная работа	Лекции
Раздел 1 Нарушения дыхания у детей	30	16	4
1.1. Острая дыхательная недостаточность, причины,	8	2	

диагностический алгоритм. Экстренная помощь			
1.2. Обструкция дыхательных путей, Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	4	2	1
1.3 Синдром острого повреждения легких .	4	2	
1.4Стенозирующий ларинготрахеит.	2	2	
1.5 Приступ БА	4	2	1
1.6 Астматический статус	4	4	1
1.7 Острые аллергические реакции	4	2	1
Раздел 2 неотложные состояния в детской кардиологии	20	12	2
2.1 Нарушения сердечного ритма, и артериального давления у детей.	4	2	
2.2 Патологические изменения на ЭКГ. Нарушения ритма, проводимости	4	2	1
2.3 Сердечно-легочная реанимация	4	4	1
2.4 Синкопе у детей	4	2	
2.5 Острая сердечно-сосудистая недостаточность	4	2	
Раздел 3 Судорожный синдром у детей	8	2	1

3.1 Причины, диагностические критерии различных судорожных состояний	8	2	1
Раздел 4 Нарушения терморегуляции у детей	6	2	
4.1 Гипертермический синдром. Переохлаждение. Тепловой удар	6	2	
Раздел 5 Острые метаболические нарушения у детей	8	4	-
5.1 Гипогликемическая кома	2	2	
5.2 Кетоацидотическая кома	2	2	
5.3 Острая надпочечниковая недостаточность	4		
Раздел 6 Нарушения гемостаза	14	8	1
6.1 Нарушения гемостаза у детей, дифференциальная диагностика	4	4	
6.2 Коагулопатии, Тромбоцитопении, васкулиты	8	2	1
6.3 Тиреотоксикоз	2	2	
Раздел 7 Токсикоз. Классификация. Нейротоксикоз у детей.	2	2	-
ИТОГО	88	48	8
Всего	144 час		

6.2 Тематический план лекций

п/№	Наименование тем лекций	Объем в АЧ
1.	Бронхообструктивный синдром, дифференциальная диагностика . Стенозирующий ларинготрахеит.	1
2	Приступ БА, различной степени тяжести. Астматический статус	1
3	Острые аллергические реакции. Крапивница у детей.	1
4	Судорожный синдром, причины, дифференциальная диагностика	1
5	Нарушения гемостаза. Коагулопатии. Тромбоцитопении.	1
6	Лихорадка, виды.Виды токсикозов.Нейротоксикоз	1
7	Сердечно-легочная реанимация.	1
8	Патологические изменения на ЭКГ. Нарушения ритма, проводимости.	1
	Всего	8

6.3. Распределение тем практических занятий

п/№	Наименование тем клинических практических занятий	часы
1	Неотложные состояния в детской пульмонологии	22
2	Неотложные состояния в детской кардиологии	20
3	Нарушения гемостаза	8
4	Гипертермический и судорожный синдром	8
5	Комы ,виды	8
	итого	88

6.4. Распределение самостоятельной работы (СР):

п/№	Наименование вида СР*	Объем в АЧ
1	Работа с литературными и интернет источниками информации Подготовка к занятиям	34
2.	Подготовка к текущему контролю	14

ИТОГО	48
-------	----

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1.1 Список литературы основной

1. Хирургические болезни и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста. Разд. 9 : учеб.-метод. пособие для лечеб. фак. / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; разработ. : С. Л. Коварский и др. ; под ред. А. В. Гераськина. - Москва : РГМУ, 2008.
2. Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями : руководство для врачей / [И. И. Балаболкин, В. А. Булгакова, В. Н. Гребенюк и др.] ; под ред. И. И. Балаболкина, В. А. Булгаковой. - Москва : МИА, 2011. - 259 с.
3. Александрович Ю.С., Гордеев В.И., Пшениснов К.В. Неотложная педиатрия: учебное пособие / СПб: СпецЛит, 2010. – 568 с.: илл.
4. Клиническая токсикология детей и подростков. П/ред Марковой И.В., Афанасьева В.В., Цыбулькина Э.К., Неженцева М.В. – СПб, “Интермедика”, 1998. - 304 с., с илл.
5. Интенсивная терапия в педиатрии / Гребенников В.И. и др.; п/р В.А. Михельсона. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 552 с
6. Молочный В.П., Учайкин неотложные состояния в педиатрии. М: ГЭОТАРМедиа, 2008. – 256 с
7. Секреты неотложной педиатрии / Стивен М.Селбст, Кейт Кронэн; Пер. с англ.; Под общ.ред. проф. Н.П.Шабалова. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 480 с., илл.
8. Цыбулькин Э.К. Неотложная педиатрия в алгоритмах. М: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 160 с
9. Цыбулькин Э.К. Несчастные случаи у детей (Первая врачебная помощь). Ростов н/Дону: ”Феникс”, 1999. – 256 с.
10. Цыбулькин Э.К. Угрожающие состояния в педиатрии: экстренная врачебная помощь. М: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 224 с
11. Штайнигер У., Мюлендаль К.Э. Неотложные состояния у детей: пер. с нем. – Минск: Медтраст, 1996. – 512 с., ил.

7.2 Дополнительная литература

1. Неотложная помощь детям. Догоспитальный этап / М. Ю. Галактионов [и др.] ; под ред. М. Ю. Галактионова. Ростов н/Д. : Феникс; Красноярск : Издательские проекты, 2007 114 с.
2. Неотложные состояния у детей с острыми кишечными инфекциями / А. П. Кудин [и др.] ; под ред. А. П. Кудина. Минск : БГМУ, 2004 32 с.
3. Неотложные состояния у детей / А. Д. Петрушина [и др.] ; под ред. А. Д. Петрушиной. М. : Мед. книга, 2002 176 с.
4. Рациональное использование антипиретиков в детском возрасте : пособ. для врачей / В. П. Ветров [и др.] ; под ред. В. П. Ветрова. М., 2005 28 с.

7.3 Информационные ресурсы

1. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>,
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.medcollegelib.ru>
3. Polpred.com <http://polpred.com>
4. ЮРАЙТ «Легендарные книги»
5. Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ) <http://elibrary.ru> 6.Sciverse Scopus <http://www.scopus.com>,
7. База данных Science Index (РИНЦ) <http://elibrary.ru>, 8.ЭБД РГБ <http://www.diss.rsl.ru>

9. <https://www.coursera.org/>
10. <http://med-edu.ru>
11. <http://mdtube.ru>
12. <http://medicstudent.okis.ru>
13. <http://tele.med.ru/lectures/index.htm>
14. http://klinmedstud.ucoz.ru/index/video_audio/0-17
15. <https://www.youtube.com/channel/UCtcTjueNMYkFNb1CYE0qiZw>

8.1. Кадровое обеспечение дисциплины

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание	Стаж практической работы по профилю образовательной программы
1.	Башкина О.А.	штатный	Зав. кафедрой, д.м.н.	15 лет
2.	Стройкова Т.Р.	штатный	доцент., к.м.н.	10 лет

8.2. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (с указанием адреса и площади)	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы оборудованием
1.	ГБУЗ АО «ОДКБ им.Н.Н.Силищевой» аудитория 9,11 для проведения практических занятий г. Астрахань, ул. Ихтиологическая 1	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой; мультимедийным проектором; экраном, негатоскопом для просмотра рентгенограмм, КТ, МРТ;
2	Зал дистанционных технологий ФГБОУ ВО АГМУ, ул.Бакинская 121	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором с возможностью подключения к сети «Интернет» и возможностью проведения вебинаров и видеоконференций

8.3. Организационно-методическое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название помещения	Адрес	Материально-техническое оснащение
1.	Зал дистанционных технологий ФГБОУ	АГМУ, Астрахань,	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой,

	ВО АГМУ	ул. Бакинская, 121	мультимедийным проектором с возможностью подключения к сети «Интернет» и возможностью проведения вебинаров и видеоконференций
2.	Компьютерный класс для проведения тестирования	АГМУ, Астрахань, ул. Бакинская, 121	10 компьютеров, программное обеспечение
3.	Мультипрофильный аккредитационно- симуляционный центр АГМУ	АГМУ, Астрахань, ул. Бакинская, 121	Центр оборудован фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, позволяющей обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

9. Оценочные средства

9.1 Примеры вопросов для собеседования

1. Оценка уровня сознания у ребенка
2. Причины острой дыхательной недостаточности
3. Причины острой почечной недостаточности
4. Оценка степени шокового состояния
5. Оценка степени нарушения кровообращения
6. Анализ нарушений кислотно-щелочного равновесия
7. Причины нарушений сердечного ритма
8. Оценка и виды нарушений водно-электролитного обмена
9. Оценка степени дегидратации
10. Оценка степени токсикоза
11. Неотложная помощь при обмороке
12. Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии
13. Неотложная помощь при аспирации инородного тела
14. Неотложная помощь при гипертермическом синдроме
15. Неотложная помощь при обострении бронхиальной астмы

16. Неотложная помощь при судорожном синдроме
17. Неотложная помощь при отравлении неизвестным веществом
18. Неотложная помощь при стенозирующем ларинготрахеите
19. Неотложная помощь при жизнеугрожающих нарушениях ритма
20. Методы респираторной поддержки у пациента с нарушением дыхания

9.2. Тестовые задания для промежуточного контроля

1. Шкала Сильвермана оценивает

- + Степень дыхательной недостаточности
- Недостаточность кровообращения
- Нарушения сознания
- Степень судорожной готовности

2. Для купирования судорог могут использоваться все перечисленные препараты, исключая

- + лидокаин
- миорелаксанты
- барбитураты
- седуксен

3. Гемодинамика поддерживается

- + Всеми нижеперечисленными факторами
- Сосудистым тонусом
- ОЦК
- Сократительной способностью миокарда

4. Артериальное давление при шоке 3 степени

- + Ниже 60 мм рт ст
- 70-80 мм рт ст.
- 90-100 мм рт. ст
- 100-120 мм рт. ст.

5. Кетоацидоз обусловлен

+ Всеми нижеперечисленными факторами

Накоплением молочной кислоты

Повышением осмотического давления

ацидозом

6. Об эффективности непрямого массажа сердца свидетельствует

наличие пульса на сонной артерии

+ Регистрация АД более 80 мм рт ст

Восстановление дыхания

Сужение зрачка

7. При гипергликемическом состоянии возникает

+ Постепенное снижение сознания до полной потери

Состояния сопора

Возбуждение с последующей потерей сознания

Сознание сохранено

8. Гипокалиемия сопровождается

+ Всем перечисленным

судорогами

Нарушением сердечного ритма

Парезом кишечника

9. Укажите достоверный признак биологической смерти

+ Трупное окоченение

Отсутствие дыхания

Отсутствие сердцебиения

10. Максимальное время проведения СЛР

+ 30 минут

5 минут

15 минут

45 минут

11.готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи;

+ Симптомам кетоацидоза относят

ацетонурию

анемию

гипогликемию

гепатомегалию

12. Допамин вводят

+при стойком снижении параметров гемодинамики

При обмороке

Только при оказании СЛР

При отеке мозга

13.ПРИ стенозирующем ларингите в первую очередь необходимо применить

+Пульмикорт в ингаляциях

цефалоспорины 2 поколения

аминопенициллины

аминогликозиды

14. ПРИ обструктивном БРОНХИТЕ с клиникой ДН 2 ст необходимо применение

+ Системных кортикостероидов

цефалоспоринов 2 поколения

аминопенициллинов

аминогликозидов

15.При астматическом статусе показано применение системных стероидов

+5 мг/кг в сутки

20 мг/кг 2 раза

25 мг/кг 2 раза

10 мг/кг 1 раз

9.3 Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Вызов бригады скорой помощи к ребенку в возрасте 28 дней по поводу «не дышит».

Прибытие на место в течение 15 минут. Со слов родителей ребенок несколько раз

переставал дышать в течение последнего часа. Родился недоношенным с массой тела 1500,0 г, но по настоянию родителей был выписан из отделения с массой тела 1800,0 г.

При осмотре: дыхание 40 в 1 минуту, ЧСС 132 в 1 минуту. Кожные покровы чистые, несколько бледные. Подкожно-жировая клетчатка не выражена. Катаральных явлений нет.

Носовое дыхание сохранено. Дыхание при выслушивании легких пуэрильное, небольшое количество проводных хрипов по передней поверхности грудной клетки. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий. Нарушений стула нет, моча светлая.

После осмотра ребенка наступила остановка дыхательных движений. Кожные покровы приобрели синюшный оттенок. Пульс не пальпируется. Сердцебиения не выслушиваются.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите лечебно-тактические мероприятия

Задача №2

Вызов врача неотложной помощи. Мальчик 5 лет жалуется на одышку и нехватку

воздуха. Из анамнеза известно, что ребенок страдает бронхиальной астмой в течение 1,5

лет. Настоящий приступ продолжается более 12 часов. Ингаляции сальбутамола каждые 4 часа в дозе 100 мкг эффекта не дали. Во время осмотра: ребенок беспокойный, выдох

резко затруднен. Положение вынужденное, - полусидя. Кожные покровы с цианотическим

оттенком. Кашель без отхождения мокроты. Одышка постоянная, экспираторного

характера, с участием вспомогательной мускулатуры. Частота дыхания 48 в 1 минуту.

Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, при выслушивании дыхание проводится неравномерно, справа - ослаблено, хрипы сухие свистящие, в сочетании с разнокалиберными влажными. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Частота пульса 120 в 1 минуту. Артериальное давление 80/40 мм рт. столба. T° тела 36,7°С.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Неотложные мероприятия и дальнейшая тактика.
3. Условия транспортировки.

9.4 Критерии оценки

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно