

	Министерство образования и науки Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ Учебно-методическая документация
---	---

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Специальность:

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация выпускника: медицинская сестра / медицинский брат

(базовая подготовка)

Форма обучения – очно-заочная

Разработчик:

О.Н. Шашко – преподаватель Медицинского колледжа МПК НовГУ имени Ярослава Мудрого, высшая квалификационная категория

Методические рекомендации по оценке качества подготовки обучающихся *ПМ.03 Оказание доврачебной помощи при неотложных и экстремальных состояниях (форма обучения – очно-заочная)* приняты на заседании предметной (цикловой) комиссии преподавателей профессионального цикла колледжа

Протокол № 2 от «03» сентября 2015 г.

Председатель предметной (цикловой) комиссии - М.К. Ярошинская

Содержание

Пояснительная записка	4
Текущий контроль успеваемости	7
Промежуточная аттестация	9
Ситуационные задачи и задания	16
Итоговые тренировочные тестовые задания	20
Критерии оценки	26
Информационное обеспечение обучения	28
Лист регистрации изменений	30

Пояснительная записка

Методические рекомендации по оценке качества подготовки обучающихся, являющиеся составной частью учебно-методического комплекса по **ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях** для специальности 34.02.01 Сестринское дело составлены в соответствии с:

1. Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело;
2. Рабочей программой профессионального модуля ПМ.03;
3. Положением об оценке качества освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования в колледжах НовГУ.

Методические рекомендации по оценке качества подготовки обучающихся охватывают весь объем содержания учебной дисциплины, включают в себя все виды планируемых аттестационных мероприятий с указанием формы проведения, перечня вопросов и практических заданий, критериев оценки.

Оценка качества подготовки обучающегося **проводится с целью:**

выявления уровня теоретических знаний и практических умений студента в соответствии с установленными требованиями.

Основного вид профессиональной деятельности (ВПД): *Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях*. С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля студент должен:

иметь практический опыт:

- оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

уметь:

- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.
- оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде.
- проводить мероприятия по защите пациентов от негативного воздействия при чрезвычайных ситуациях.
- действовать в составе сортировочной бригады.

знать:

- причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний
- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.
- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций.
- правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности (ВПД) **Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Оценка качества подготовки обучающихся по профессиональному модулю предусматривает следующие аттестационные мероприятия: текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится по темам, разделам рабочей программы дисциплины.

Промежуточная аттестация в соответствии с учебным планом: МДК.03.01 Основы реаниматологии – 7 семестр – дифференцированный зачет; МДК.03.02 Медицина катастроф – 8 семестр – дифференцированный зачет; итоговая аттестация по ПМ.03 – экзамен квалификационный проводится в 8 семестре.

Текущий контроль успеваемости

Раздел, тема (из рабочей программы)	Виды контроля, формы контроля
Тема 1.1. Организация реаниматологической помощи населению.	Вводный контроль - устный фронтальный опрос. Тестовый контроль. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 1.2. Интенсивная терапия при острой сердечной и острой сердечно – сосудистой недостаточности, острой дыхательной недостаточности.	Вводный контроль - устный фронтальный опрос. Тестовый контроль. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 1.3. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения ЦНС	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль.
Тема 1.4 Интенсивная терапия при коматозных состояниях, при шоках различного генеза	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.
Тема 1.5 Реанимация и интенсивная терапия при острых отравлениях и несчастных случаях	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль. Составление текста бесед.
Тема 1.6 Базовая сердечно–легочная реанимация.	Комбинированный опрос (письменный и устный). Решение проблемно-ситуационных и ситуационных задач. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 1.7 Особенности оказания неотложной помощи детям	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль.
Тема 2.2 Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в ЧС.	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль.
Тема 2.3 Радиационные поражения	Комбинированный опрос (письменный и устный). Решение проблемно-ситуационных и ситуационных задач
Тема 2.4 Санитарно-гигиенические и противозидемические мероприятия при ЧС	Вводный контроль - устный фронтальный опрос. Тестовый контроль. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 2.5 Поражения АХОВ	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль. Составление текста бесед

Тема 2.6 Медико-тактическая характеристика очагов стихийных катастроф, на транспорте	Комбинированный опрос (письменный и устный). Тестовый контроль. Составление текста бесед
Тема 2.7 Оказание хирургической помощи в очагах катастроф на догоспитальном этапе	Комбинированный опрос (письменный и устный). Решение проблемно-ситуационных и ситуационных задач
Тема 2.8 Травматический шок. Кровотечения	Вводный контроль - устный фронтальный опрос. Тестовый контроль. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 2.9 Термические ожоги. Отморожения	Вводный контроль - устный фронтальный опрос. Тестовый контроль. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 2.10 Терминальные состояния. Асфиксия. Утопление. Электротравма	Вводный контроль - устный фронтальный опрос. Тестовый контроль. Отработка зачётных манипуляций.
Тема 2.11 Синдром длительного сдавления	Комбинированный опрос (письменный и устный). Решение проблемно-ситуационных и ситуационных задач Итоговый контроль.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация в соответствии с учебным планом: МДК.03.01 Основы реаниматологии – 7 семестр – дифференцированный зачет; МДК.03.02 Медицина катастроф – 8 семестр – дифференцированный зачет; итоговая аттестация по ПМ.03 – экзамен квалификационный проводится в 8 семестре.

ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ

Определение признаков фаз терминальных состояний:

- предагонии
- терминальная пауза
- агония
- клиническая смерть

Определение биологической смерти. Обращение с трупом
Проведение сердечно-легочной реанимации

Измерение:

- АД
- частоты дыхательных движений
- измерение пульса
- термометрия

Проведение интенсивной терапии:

- внутривенных капельных введений жидкостей
- внутривенных струйных введений жидкостей

Правила наложения жгутов:

- венозных
- артериальных

Первая помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности

Первая помощь при острой дыхательной недостаточности

Проведение искусственной вентиляции легких:

- с помощью мешка Амбу
- аппаратным способом

Уход за больными находящимися на искусственной вентиляции легких

Первая помощь и проведение противошоковых мероприятий

Уход за больными с политравмой

Первая помощь при острых отравлениях

Уход за больными в коматозном состоянии

Первая помощь при посттрансфузионных осложнениях

Мониторирование больных в отделении реанимации и знакомство с современной аппаратурой

Проведение оксигенотерапии

Кормление больных:

- зондовое питание

Техника постановки клизм:

- очистительной;
- сифонной
- питательной
- лекарственной

Техника промывания желудка

Забор крови:

- на сахар
- на посев

Определение:

- группы крови
- резус фактора
- совместимости групп крови донора и реципиента

Забор мочи:

- на сахар
- по Зимницкому
- по Нечипоренко

Техника инсулинотерапии

Техника применения:

- языкодержателя
- роторасширителя
- воздуховода

Разбор ЭКГ при:

- острых нарушениях ритма
- остром инфаркте миокарда
- стенокардии

Обработка и утилизация использованных шприцев, стерилизация шприцев и игл

Транспортировка больного

Туалет трахеобронхиального дерева

Уход за больным с трахеостомической трубкой

Подготовка к работе ларингоскопа

Подготовка инструментов и участие в проведении люмбальной и плевральной пункции

Обработка инструментов после проведения пункций

Определение суточного диуреза

Катетеризация мочевого пузыря

Уход за кожей:

- пролежни
- полость рта
- носоглотки

Работа с документацией:

- с врачебными историями болезни
- с листами назначений

Вопросы для экзамена квалификационного по ПМ.03

для специальности 34.02.01 Сестринское дело

Вопрос №1

1. Права и обязанности медицинской сестры ОАРИТ. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи.
2. Формы и ведение документации. Оснащение ОАРИТ.
3. Интенсивная терапия острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отёк лёгких, кардиогенный шок).
4. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности (синкоп состояние, коллапс).
5. Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.
6. Проведение реанимации и интенсивной терапии при различных видах ОНМК.
7. Особенности интенсивной терапии при сотрясении головного мозга, ушибе, давлении головного мозга, переломах черепа.
8. Закрытые ЧМТ: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Открытые ЧМТ: перелом свода черепа, перелом основания черепа. Доврачебная медицинская помощь при ЧМТ.
9. Понятие о травматическом шоке: фазы, периоды, степени тяжести. Алгоритм оказания доврачебной мед. помощи при травматическом шоке на догоспитальном этапе.
10. Этиология и классификация кровотечений. Клинические проявления кровотечений. Осложнения. Реакция организма на кровопотерю (механизмы компенсации). Способы временной остановки наружных кровотечений.
11. Алгоритм оказания неотложной помощи при внутренних кровотечениях: носовом, из уха, из ротовой полости, из глотки, гортани, легочном, при ранении в грудную клетку, желудочно-кишечном, из ануса, из мочеиспускательного канала.
12. Клинические признаки термических ожогов (степени тяжести). Определение глубины термического поражения. Определение площади ожоговой поверхности.
13. Ожоговая болезнь, причины, периоды, клиника. Индекс Франка, значение. Правило «сотни», значение. Осложнения ожоговой болезни.
14. Причины, факторы отморожения. Классификация отморожений по этиологии. Патогенез отморожений. Клинические признаки отморожения (периоды, степени тяжести).
15. Дифференцированная диагностика отморожений. Синдром ознобления. Синдром «траншейная стопа». Оказание доврачебной медицинской помощи при отморожениях на догоспитальном этапе.
16. Причины, факторы гипотермии. Клинические признаки переохлаждения (периоды, степени тяжести). Оказание доврачебной медицинской помощи при переохлаждении на догоспитальном этапе (в помещении, на улице).
17. Причины, факторы, способствующие возникновению асфиксии. Основные клинические признаки асфиксии. Оказание неотложной помощи при асфиксии.
18. Асфиксия инородным телом. Клинические признаки. Алгоритм оказания неотложной помощи при асфиксии инородным телом взрослым, детям (прием Геймлиха).
19. Виды умирания при утоплении. Клинические признаки. Последовательность оказания медицинской помощи пострадавшим, извлеченным из воды.
20. Местные изменения в тканях при электротравме (электроожог). Алгоритм оказания неотложной помощи при воздействии электрического тока

21. Критерии развития эпилептического статуса, клиническая картина. Возможные осложнения эпилептического статуса.
22. Понятие токсикологии. Проведение реанимации и интенсивной терапии при острых экзогенных интоксикациях. Основные синдромы в токсикологии, антидотная терапия.
23. Выполнение этапов сестринского ухода и мероприятий по уходу за пациентами в ОАРИТ.
24. Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности
25. Неотложная помощь при острых нарушениях ритма
26. Неотложная помощь при гипертоническом кризе
27. Неотложная помощь при внезапной остановке сердца
28. Неотложная помощь при астматическом статусе
29. Неотложная помощь при шоковом легком
30. Неотложная помощь при удушении
31. Неотложная помощь при поражении электрическим током и молнией
32. Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР.
33. Противопоказания к проведению СЛР. Техника безопасности при проведении СЛР.
34. Показания к прекращению проведения СЛ реанимации. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР.
35. Неотложная помощь при основных патологических состояниях у детей (анафилактический шок, синдром бронхообструкции, судорожный синдром, стенозирующий ларинготрахеит, гипертонический криз у подростков, оральная регидратация при диареях).
36. Выбор тактики оказания неотложной медицинской помощи детям при различных патологических состояниях.
37. Проведение СЛР детям разного возраста. Критерии эффективности, осложнения, ошибки.
38. Неотложная помощь при острой коронарной недостаточности

Вопрос №2

1. Понятия и определения медицины катастроф (катастрофа, авария, очаг катастрофы, чрезвычайная ситуация, экологическая ЧС, эпидемическая ЧС, экологическая катастрофа).
2. Предмет и задачи медицины катастроф. Структура и задачи ВСМК.
3. Классификация ЧС (по виду источника, по масштабам катастрофы). Основные поражающие факторы.
4. Принципы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС в РФ.
5. Методы розыска пострадавших в очагах катастроф. Способы выноса раненых и больных из очага катастрофы.
6. Оснащение медицинской службы при ЧС. Индивидуальные и коллективные средства защиты.
7. Медицинское оснащение: ликвидаторов аварий, личного состава, спасателей, медицинских работников.
8. Медицинская сортировка в очагах катастроф.
9. Принципы медицинской эвакуации пострадавших из очагов катастрофы.
10. Понятие о радиационной аварии. Поражающие факторы ядерного взрыва.
11. Классификация лучевой болезни.
12. Патогенез воздействия ионизирующего излучения на организм (теория радиолиза воды). Клиника острой лучевой болезни.

13. Лучевые ожоги (степени тяжести, периоды течения). Последствия острой лучевой болезни.
14. Клиника хронической лучевой болезни, принципы лечения.
15. Санитарно-гигиенические мероприятия в очагах катастроф: санитарно - эпидемиологическая разведка, гигиена размещения, гигиена передвижения, гигиена питания, гигиена водоснабжения.
16. Неблагоприятные санитарно-гигиенические условия в очагах катастроф.
17. Понятие СДЯВ. Классификация. Характеристика СДЯВ (симптомы отравлений).
18. Действия населения при аварии на ХОО. Средства защиты от СДЯВ (табельные, подручные). Доврачебная медпомощь пострадавшим при воздействии СДЯВ.
19. Понятие «стихийные катастрофы». Классификация стихийных катастроф, на транспорте.
20. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф.
21. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф.
22. Правила поведения в различных видах транспорта: в автомобиле, в общественно транспорте (автобус, троллейбус, метро), в поезде, в самолёте, на водном транспорте.
23. Действия человека в экстремальных ситуациях на транспорте. Неотложная медпомощь при катастрофе на любом виде транспорта.
24. Понятие травмы, классификация травм.
25. Характеристика закрытых травм. Доврачебная медицинская помощь при закрытых травмах.
26. Переломы костей. Классификация. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при переломах. Иммобилизация.
27. Травмы позвоночника, костей таза. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при травмах позвоночника, костей таза. Иммобилизация.
28. Раны. Классификация. Осложнения. Клинические признаки. Доврачебная медицинская помощь при открытых травмах.
29. Травмы грудной клетки. Проникающие повреждения грудной клетки. Доврачебная медицинская помощь при повреждениях грудной клетки.
30. Травмы живота и органов брюшной полости. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при травмах живота.
31. Травмы органов зрения: ранения, контузии, ожоги. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при травмах органов зрения.
32. Травматическая ампутация. Клиника. Осложнения. Доврачебная медицинская помощь при травматической ампутации. Правила сохранения ампутированного сегмента (конечности).
33. Алгоритм оказания первой медицинской помощи обожженным. Медицинская сортировка пострадавших.
34. Правила техники безопасности при работе с электроприборами. Общее воздействие электрического тока на организм (клинические признаки).
35. Основные понятия СДС. Кратковременная, легкая, тяжелая компрессионная травма мягких тканей. Патогенез СДС. Клиника СДС (период компрессии, период декомпрессии).
36. Алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшим с компрессионной травмой на догоспитальном этапе.
37. Причины и факторы возникновения травматического шока. Индекс Альговера. Алгоритм оказания доврачебной мед. помощи при травматическом шоке на догоспитальном этапе.
38. Последовательность действий спасателя при спасении тонущего человека.

Список сокращений

АИ - аптечка индивидуальная.
АиР - отделение анестезиологии и реанимации.
АОХВ - аварийно опасное химическое вещество.
АП - автоперевязочная.
АЭС - атомная электростанция.
БС - бактериологическое средство.
БСМП - бригада специализированной медицинской помощи.
ВС - вооружённые силы.
ВСБ - врачебно-сестринская бригада.
ВСМК - Всероссийская служба медицины катастроф.
ВФГ ВДВ - врачебно-фельдшерская группа воздушно-десантных войск.
ВЦМК - Всероссийский центр медицины катастроф.
ГБО - гипербарическая оксигенация.
ГИБДД - Государственная инспекция безопасности дорожного движения.
ГО - гражданская оборона.
ДПС - дорожно-патрульная служба.
ДТП - дорожно-транспортное происшествие.
ИПП - индивидуальный противохимический пакет.
ЛПУ - лечебно-профилактическое учреждение.
ЛЭО - лечебно-эвакуационное обеспечение.
МВД - Министерство внутренних дел.
МОМК - Международное общество медицины катастроф.
МОСН - медицинский отряд специального назначения.
МПС - Министерство путей сообщения.
МСГО - Медицинская служба гражданской обороны.
МСИЗ - медицинские средства индивидуальной защиты.
МЧС - Министерство по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
РФ.
НИИ - научно-исследовательский институт.
ОВ - отравляющее вещество.
ОЛБ - острая лучевая болезнь.
ОПМ - отряд первой медицинской помощи.
ОХВ - опасное химическое вещество.
ПМГ - подвижной многопрофильный госпиталь.
ПМП - пункт медицинской помощи.
ПОМП - пункт оказания медицинской помощи.
ППИ - пакет перевязочный индивидуальный.
ПРУ - противорадиационное укрытие.
ПСО - площадка санитарной обработки.
ПСП - пункт сбора пострадавших.
ПСС - поисково-спасательная служба.
РВ - радиоактивное вещество.
РП - распределительный пост.
РСЧС - Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций .
РЦМК - региональный центр медицины катастроф.
СДЯВ - сильнодействующие ядовитые вещества.
СИЗ - средство индивидуальной защиты.
СНЛК - сеть наблюдения и лабораторного контроля.

СП - санитарный пост.
СПЭБ - специализированная противоэпидемическая бригада.
СЭО - санитарно-эпидемиологический отряд.
СЭП - сборный эвакуационный пункт.
ТЦМК - территориальный центр медицины катастроф.
ФОВ - фосфорорганическое отравляющее вещество.
ХОО - химически опасный объект.
ЦГСЭН - Центр Госсанэпиднадзора.
ЦРБ - центральная районная больница.
ЦСЭН - Центр санэпиднадзора.
ЦЭПП - Центр экстренной психологической помощи.
ЧС - чрезвычайная ситуация. HELLP (Hemolysis, Elevated Liver tests, Low Platelets) - гемолиз, повышение уровня печеночных ферментов, снижение количества тромбоцитов
РАРР-А (pregnancy-associated plasma protein A) - плазматический протеин А, связанный с беременностью

Задача №1

В нейрохирургическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. Подозрение на внутричерепную гематому». Травму получила при падении на спину, поскользнувшись на льду. Со слов очевидцев была потеря сознания в течение 15 минут.

При осмотре медсестры выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, звон в ушах, нарушение зрения. Пульс 56 уд. в минуту. АД – 130/80 мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту. В отделении дважды была рвота. С диагностической и лечебной целью пациентке назначена люмбальная пункция. Пациентка боится ее, считает, что не сможет ходить, так как при пункции пострадает спинной мозг.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Приготовьте все необходимое для люмбальной пункции.

Эталон ответа:

Проблемы пациентки:

Настоящие:

- головная боль;
- головокружение;
- нарушение зрения.

Потенциальная – отек мозга.

Приоритетная – страх перед люмбальной пункцией.

Цель краткосрочная – пациентка преодолеет страх перед пункцией.

План	Мотивация
1. Медсестра проведет беседу с пациенткой о необходимости и безопасности пункции.	Психологическая поддержка пациентки.
2. Доставит пациентку в перевязочную на каталке для пункции.	Для уточнения диагноза и снижения внутричерепного давления.
3. После пункции уложит пациентку без подушки на 2 часа.	Для уменьшения головной боли.
4. По назначению врача обеспечит введение анальгетиков, проведение дегидратационной терапии.	Для уменьшения головной боли, предотвращения отека мозга.

Задача №2

В хирургическое отделение из реанимации переведен пациент с трахеостомой после операции удаления зуба.

Пациент замкнут, не контактен, испытывает чувство дискомфорта от трахеостомической трубки – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

Состояние пациента удовлетворительное. Пульс 84 уд. в минуту, ритмичный, АД – 120/70 мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. Трахеостомическая трубка фиксирована бинтом.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для трахеостомии.

Эталон ответа:

Проблемы пациента:

Настоящие:

- затруднение нормального дыхания;
- дефицит общения.

Потенциальная:

- риск инфицирования кожи в области трахеостомы.

Приоритетная – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

Цель краткосрочная – дыхание будет свободным, пациент перестанет испытывать затруднения в общении.

План	Мотивация
1. Медсестра обеспечит уход за трахеостомической трубкой: – 2 раза в сутки будет извлекать внутреннюю трубку, очищать от слизи; – для предотвращения высыхания слизистой трахеи трубку закроет влажной марлевой салфеткой.	Для нормализации дыхания.
2. Медсестра обучит пациента разговаривать, прикрывая отверстие трахеостомической трубки салфеткой.	Для общения с окружающими.
3. Медсестра обеспечит обработку кожи вокруг трахеостомы антисептиками.	Для предотвращения инфицирования.

Задача №3

В травматологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Ушибленная рана головы. Сотрясение головного мозга». Обстоятельств травмы не помнит. В приемном отделении дважды бала рвота. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, подташнивание. При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Пациент заторможен, на вопросы отвечает не сразу. В области правого надбровья имеется рана 2,5х1см. с неровными краями, умеренно кровоточит.

Пульс 56уд. В минуту, ритмичный, АД – 110/70мм. Рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
Наложите повязку «чепец».

Эталон ответа:

проблемы пациента:

Настоящие:

- головная боль;
- головокружение;
- рана головы.

Потенциальные:

- риск инфицирования раны;
- риск повторной рвоты.

Приоритетная – сильная головная боль, рана головы.

Цель краткосрочная – головная боль уменьшится, состояние пациента улучшится.

План	Мотивация
1. По назначению врача медсестра введет обезболивающий препарат.	Уменьшение боли.

2. Медсестра обеспечит применение холода к голове – пузырь со льдом.	Остановка кровотечения и уменьшение боли.
3. Медсестра обеспечит доставку пациента в экстренную операционную.	Для ПХО раны.
4. По назначению врача обеспечит проведение дегидратационной терапии.	Уменьшение внутричерепного давления.

Задача №4

В нейрохирургическое отделение доставлен пациент с жалобами на головную боль, головокружение, шум в ушах.

Со слов сопровождающих пациент упал на улице, ударился головой, терял сознание, была рвота.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В правой теменно-височной области поверхностная ссадина 2х2см., припухлость. Из ушей и носа истечение крови и ликвора.

Пульс 54уд. в минуту, ритмичный, ЧДД – 22 в минуту, АД – 100/70мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составить набор инструментов для трепанации черепа.

Эталон ответа:

Жалобы на удушье и наличие раны в левой подлопаточной области с выращенной подкожной эмфиземой туловища свидетельствуют о наличии у раненого прогрессирующего напряженного левостороннего пневмоторакса, угрожающего жизни из за резкого повышения внутриплеврального давления и смещения средостения.

Первая медицинская помощь

Наложить окклюзионную повязку с клапаном на рану груди.

Обезболивание.

Придать раненому положение полусидя.

укутать накидкой медицинской для профилактики общего переохлаждения.

Задача 5.

Вызов врача неотложной помощи в школу. Мальчик 14 лет после окончания матча по баскетболу почувствовал неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, резкую слабость, головокружение. В момент осмотра: кожные покровы бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Мраморность кожных покровов, симптом «белого пятна» 7 секунд. При аускультации легких дыхание везикулярное, равномерное, границы сердца в пределах нормы, тоны акцентированы, шумов нет. ЧД 34 в 1 минуту. Пульс слабого наполнения и напряжения более 200 ударов в 1 минуту. Артериальное давление 65/20 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Машина неотложной помощи прибыла через 20 минут после вызова.

По прибытии службы СМП : ЧД 36 в 1 минуту, ЧСС более 200 в 1 минуту, АД 60/20 мм рт.ст.. ЭКГ – комплекс QRS узкий , Р не виден, ST ниже изолинии.

Задания.

- 1.Поставьте предположительный диагноз и окажите неотложная помощь.
- 2.Терапевтические мероприятия бригады скорой помощи.

Эталон ответа.

DS. Пароксизмальная предсердная тахикардия. Кардиогенный шок.

Врач отделения неотложной помощи может назначить валокордин 20-30 капель per os. Клиническая ситуация, частота сердцебиений более 150/минуту, уровень систолического артериального давления позволяют исключить синусовую тахикардию.

Мероприятия неотложной медицинской помощи: в связи с первым эпизодом пароксизма нарушений ритма попытка его рефлексорного купирования путем стимуляции блуждающего нерва (надавливанием на живот для повышения внутрибрюшного давления, или проведением одностороннего попеременного массажа области каротидного синуса, или надавливанием на глазные яблоки, или вызыванием рвоты).

При неэффективности данных мероприятий: доступ к вене

Оксигенотерапия

Госпитализация в отделение реанимации и интенсивной терапии. Транспортировка в положении лежа

Итоговые тренировочные тестовые задания

Выбрать номер правильного ответа:

1. Острая дыхательная недостаточность

- А) Нехватка воздуха в организме
- Б) большое количество воздуха в организме
- В) Остро развивающееся патологическое состояние, при котором развивается дефицит кислорода
- Г) Кровоизлияние в легкие

2. Клиника ОДН:

- А) Мгновенная смерть
- Б) Кома
- В) Истерические припадки
- Г) Тахипноэ

3. Профилактика ОДН:

- А) занятия спортом
- Б) курение
- В) прием наркотиков
- Г) своевременное обследование

4. Вторичная ОДН

- А) нарушение функций аппарата внешнего дыхания и регулирующих его систем
- Б) поражения которые не входят в анатомический комплекс дыхательного аппарата
- В) Болевой синдром
- Г) болевой синдром и нарушение дыхания

5. Первая мед. Помощь при ОДН, попадании инородного тела в верхние дыхательные пути

- А) применить прием Геймлиха
- Б) вызвать скорую помощь
- В) ИВЛ
- Г) ничего не делать

6. При выраженном бронхоспазме применяют:

- А) Ингаляции
- Б) Антибиотики
- В) Глюкокортикостероиды
- Г) Обезболивающие

7. Прогноз при ОДН при неоказании мед. Помощи больному

- А) Летальный исход
- Б) полное выздоровление
- В) Хроническая болезнь легких
- Г) Частичное выздоровление

8. При остановке сердца применяется сочетание препаратов

- А) Атропин, мезатон, адреналин
- Б) Эуфиллин, калия хлорид
- В) Адреналин, Атропин, Гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
- Г) Кальция хлорид, лидокаин, мезатон

9. ИВЛ новорожденному ребенку проводят

- А) методом «изо рта в рот»
- Б) эндотрахеальным способом
- В) методом «изо рта в нос»
- Г) с помощью маски наркозного аппарата

10. Первая помощь при эпилептическом приступе

- А) Уложить на кровать
- Б) придержать язык шпателем
- В) Укрыть одеялом, дать отдохнуть
- Г) положить на ровную поверхность, повернуть голову на бок

11. При организации ОАРИТ отдельными палатами должны обеспечены

- А) Больные с осложнениями после операционного периода
- Б) Больные с поли травмами
- В) Дети равного возраста, септические и инфекционные больные
- Г) Пациенты с заболеванием дыхательных путей

12. Диагноз эписетатус ставится на основании:

- А) приступы повторяются каждые 10 минут
- Б) между серией припадков больной не приходит в сознание
- В) после приступа произошла остановка дыхания
- Г) в результате приступа произошло травмирование пациента

13. Для оказания помощи при большом эпилептическом пароксизме нужно ввести:

- А) пенициллин
- Б) пентамин
- В) седуксен
- Г) эуфиллин
- Д) строфантин

14. Частота припадков при эпилептическом статусе составляет:

- А) 1-2 раза в месяц
- Б) 2-4 раза в неделю
- В) 6-8 раза в час
- Г) ежегодно
- Д) каждые сутки

15. При развитии эписетатуса Вы должны быть готовы к проведению:

- А) новокаиновой блокады
- Б) регистрации ЗЭК
- В) проведению люмбальной пункции
- Г) электрической дефибрилляции
- Д) зондированию желудка

16. Признак, наблюдаемый при пароксизме эпилепсии в отличие от обморока:

- А) бледность кожи
- Б) прикус языка
- В) поверхностное дыхание
- Г) быстрое возвращение сознания
- Д) критическое снижение АД

17. При эпилептическом припадке необходимо:

- А) предупредить травмы
- Б) предупредить обтурацию ВДП
- В) предупредить прикус языка
- Г) купировать судороги
- Д) ввести аналептики

18. Понятие экспозиции при острых отравлениях – это время от

- А) приёма яда до выздоровления.
- Б) приёма яда до поступления в стационар.
- В) приёма яда до начала лечебных мероприятий.
- Г) начала лечебных мероприятий до поступления в стационар.

19. Для эффективного промывания желудка взрослому при остром отравлении на госпитальном этапе требуется суммарное введение воды в объеме

- А) 2-5 л.
- Б) 6-9 л.
- В) 10-15 л.
- Г) 16-20 л.

20. Зондовое промывание желудка при острых энтеральных отравлениях на госпитальном этапе

- А) показано в любых клинических ситуациях
- Б) противопоказано в коме при невозможности интубации трахеи
- В) противопоказано при химическом ожоге пищевода
- Г) не показано при неустановленном пути поступления яда

21. Химический ожог пищеварительного тракта развивается при отравлении (**все, кроме**)

- А) аспирином
- Б) фенолом
- В) крепкими кислотами
- Г) щелочами

22. В рациональный комплекс до госпитальной терапии при отравлении кислотами входит все, кроме

- А) обезболивание
- Б) обработка пищевода и желудка подсолнечным маслом
- В) промывание желудка через зонд
- Г) инфузионная терапия

23. Токсический отек легких развивается при остром отравлении

- А) барбитуратами
- Б) клофелином
- В) газами раздражающего или удушающего действия
- Г) дихлорэтаном

24. Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на до госпитальном этапе является

- А) промывание желудка
- Б) оксигенотерапия 100% кислородом

- В) в/в введение налоксона
- Г) в/м введение унитиола

25. В качестве антидота при отравлении мышьяком и соединениями тяжелых металлов применяется

- А) апитол
- Б) метиленовый синий
- В) прозерин
- Г) налоксон

26. При остром отравлении неизвестным ядом на до госпитальном этапе

- А) в/м вводится унитиол
- Б) в/в вводится атропин
- В) в/в вводится налоксон
- Г) универсальный антидот не существует

27. Химический ожог ротоглотки, пищевода и желудка соответствует ожогу

- А) 10% поверхности тела
- Б) 20% поверхности тела
- В) 30% поверхности тела
- Г) 40% поверхности тела

28. Паралич дыхательной мускулатуры развивается при отравлении

- А) героином
- Б) дихлорэтаном
- В) фосфорорганическими веществами
- Г) кокаином

29. Ингаляция кислорода на до госпитальном этапе противопоказана при отравлении

- А) Хлором
- Б) Угарным газом
- В) Аммиаком
- Г) Сероводородом

30. При отравлениях метиловым спиртом каждые 3 часа внутрь вводится этанол в дозе:

- А) 20 мл 5% р-ра.
- Б) 50 мл 30% р-ра.
- В) 200 мл 30% р-ра.
- Г) 50 мл 70% р-ра.

31. Патологический процесс в ответ на воздействие чрезвычайных раздражителей сопровождающихся прогрессирующим нарушением жизненно-важных функций:- это

- А) Аллергия
- Б) Коллапс
- В) Шок
- Г) Кома

32. Первое мероприятие при лечении шока – это

- А) Ликвидация последствий шока
- Б) Устранение причин вызывающих шок

- В) Нормализация деятельности жизненно- важных органов и систем
- Г) Срочная госпитализация

33. Декомпенсированная стадия шока

- А) пациент на вопросы отвечает медленно, кожа бледная, липкий пот, пульс нитевиден, дыхание поверхностное, АД 70 мм рт. ст.
- Б) Тоны сердца не прослушиваются, кожные покровы серые, сознание отсутствует ↓
- В) Сознание сохранено, ясное, больной контактен, АД 90 мм рт. ст. пульс учащенный
- Г) Кожа бледная, зрачки расширены, пульс едва ощутим.

34. Дефицит объема циркулирующей крови обусловлен

- А) Гипоксией
- Б) Раной
- В) эпистазом
- Г)Кровопотерей

35. Аллергическая реакция немедленного типа, состояние резко повышенной чувствительности организма, развивающиеся при повторном введении аллергена- это

- А) Гиповолемический шок
- Б) Анафилактический шок
- В) Травматический шок
- Г) Септический шок

36. 1 фаза травматического шока

- А) Легкая
- Б) Тяжелая
- В) Торпидная
- Г)тактильная

37. Нормальное состояние по индексу Альговера

- А) 1.0
- Б) 1.5
- В) 2.0
- Г) 0.54

38.Индекс Альговера нужен для определения

- А) Тяжести шока
- Б) Потери ОЦК
- В) Массы тела
- Г)Роста

39.Шок вызывающий в результате патологической кровопотери

- А)гиповолемический
- Б)анафилактический
- В)септический
- Г)геморрагический

40.Шок 1 степени:

- А)пострадавший заторможен, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс до 140 уд./мин
- Б)сознание сохранено, ясное, больной контактен, слегка заторможен

В)больной не контактен, на боли не реагирует, пульс нитевидный
Г)дыхание поверхностное, АД 70 мм. Рт. ст

41.Первый этап при лечении шока –это

- А)ликвидация последствий шока
- Б)нормализация деятельности жизненно-важных органов и систем
- В)устранение причин, вызывающий шок
- Г)хирургическое вмешательство

42.Тяжелое осложнение геморрагического шока –это

- А)ДВС -синдром
- Б)аспирация
- В)коллапс
- Г)комма

43.Первая помощь при геморрагическом шоке

- А)ввести анальгетики
- Б)остановить кровотечение
- В)наложить швы
- Г)приложить холод

44. 2 фаза травматического шока

- А)тяжелая
- Б)средняя
- В)тактильная
- Г)торпидная

45. Отравление мухомором проявляется

- А) Галлюцинациями
- Б) Мидриазом
- В) бронхореей
- Г) тошнотой, рвотой, поносом

46. Шок, вызванный экзо – эндотоксинами бактерий или вирусов, называются

- А) Инфекционно- токсический
- Б) Септический
- В) Кардиогенный
- Г) Травматический

ОТВЕТЫ НА ИТОГОВЫЕ ТЕСТЫ:

1-Б, 2-Б, 3-Д, 4-Г, 5-А, 6-В, 7-Б, 8 – Б, 9-В, 10-Б, 11- Б, 12 – Б, 13-В, 14- В, 15-Г, 16-Б, 17-А, 18-В, 19 – В, 20 – Г, 21 – Г, 22-В, 23 – В, 24 –Б, 25-В, 26-Б, 27-Б, 28-Б, 29-А, 30-В, 31-В, 32-Б, 33-Б, 34-Г, 35-Б, 36-А, 37-А, 38-А, 39-Г, 40-Б, 41-В, 42-А, 43-Б, 44- Б, 45-А,46-А

Критерии оценки

«5» - отлично

- ответ полный, самостоятельный на основании изученной темы;
- при ответе в тестовой форме 100-91% правильных ответов;
- при ответе по карточкам с терминами допущена 1 ошибка;
- работа с пациентами выполнена полностью, проявлены умения общения с пациентом и его родственниками, выявлены проблемы пациента и составлен план сестринских вмешательств;
- уверенно и правильно выполнены практические манипуляции, с учетом техники безопасности;
- при решении ситуационной задачи - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выявление проблемы, оценка риска, постановка диагноза;

«4» - хорошо

- при ответе выявлены незначительные неточности, исправленные по требованию преподавателя;
- при ответе в тестовой форме 90-81% правильных ответов;
- при ответе по карточкам с терминами допущены 2 ошибки;
- работа с пациентами выполнена правильно, в общении с пациентом и его родственниками допущены несущественные ошибки при сборе информации, выявлены проблемы пациента и составлен план сестринских вмешательств;
- уверенно и правильно выполнены практические манипуляции, с учетом техники безопасности;
- при решении ситуационной задачи - правильный выбор тактики, логическое обоснование с дополнениями преподавателя, допущены несущественные ошибки в оформлении работы, полное оказание помощи при неотложном состоянии;

«3» - удовлетворительно

- ответ неполный, несвязный, требующий наводящих вопросов преподавателя;
- при ответе в тестовой форме 80-71% правильных ответов;
- при ответе по карточкам с терминами допущены 3 ошибки;
- при работе с пациентом и его родственниками неполный сбор информации, затруднения при определении проблем пациента, или составлен неполный план сестринских вмешательств;
- практические манипуляции выполнены правильно, но допущены ошибки в соблюдении правил техники безопасности, которые исправляются по требованию преподавателя;
- при решении задачи затруднение с комплексной оценкой ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; затруднения в постановке диагноза и выборе тактики действий;

«2» - неудовлетворительно

- при ответе допущены существенные ошибки, которые студент не может исправить при наводящих вопросах преподавателя;
- при ответе в тестовой форме правильных ответов 70% и менее;
- при ответе по карточкам с терминами допущено более 3 ошибок;
- при работе с пациентом и его родственниками затруднения при сборе информации, не выявлены проблемы пациента или неправильно выбрана тактика медсестры, приводящая к ухудшению состояния;
- при выполнении практических манипуляций допущены грубые ошибки с нарушением безопасности пациента и медперсонала.
- при решении задачи неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оценить факторы риска и оказать неотложную помощь.

Информационное обеспечение обучения

Основные источники:

- 1) Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебник для студ. учреждений сред. мед. проф. образования/С.Б.Варюшенко, В.С.Гостев, Н.М.Киршин и др./под ред. Н.М.Киршина. – 7-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. - 320 с.
- 2) Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учебное пособие.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 192 с., ил.
- 3) Основы реаниматологии: учебник для студ. мед. училищ и колледжей /С.А. Сумин, Т.В. Акунская.-2-е изд., стендотип.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2015.-688 с.

Дополнительные источники:

- 4) Александрович Ю.С. и др. Неотложная педиатрия: учебное пособие / В.и. Гордеев, К.В. Пшениснов.- СПб.: СпецЛит, 2010.- 568 с., ил.
- 5) Григорьев Е.В. Реаниматология и интенсивная терапия: сборник тестов и ситуационных задач: учебное пособие.- Ростов н/Д: Феникс, 2007.- 128 с.
- 6) Жуков Б.Н. Реаниматология: учеб. пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений.- М.: Академия, 2006.- 208с.
- 7) Зарянская В.Г. Основы реаниматологии и анестезиологии для медицинских колледжей: учебное пособие.- 6-е изд.-Ростов н/Д: Феникс, 2008.- 382с.
- 8) Инькова А.Н. Справочник врача скорой неотложной медицинской помощи.- 5-е изд., стер.- Ростов н/Д: феникс, 2003.- 352 с.
- 9) Лобанова Е.д. Реаниматология и интенсивная терапия: учебное пособие.- М.6 медицина, 2000.- 296 с.
- 10) Мышкина А.К. Сестринское дело: справочник.- М.: Дрофа, 2008.- 251с.
- 11) Неотложная медицинская помощь: симптомы, первая помощь на дому / сост.: О.В. Захаренко.- М.: Ртпол классик, 2010.- 288 с., ил.
- 12) Неотложная помощь при терапевтических заболеваниях и состояниях: учебно-методическое пособие / под ред. А.С. Свистова, А.В. Гордиенко.- СПб.: Диалект, 2010.- 208с.
- 13) Ремизов И.В. Основы реаниматологии для медицинских сестер: учебное пособие для мед. училищ и колледжей.- 2-е изд.- Ростов н/Д: Феникс, 2006.- 256 с.
- 14) Садчикова Т.Д. Справочник по скорой медицинской помощи.- М.: Дрофа, 2008.- 397 с., ил.
- 15) Справочник врача скорой и неотложной помощи /сост. Н.П. Никитин.- 2-е изд.- Ростов н/Д: Феникс, 2009.- 252с.
- 16) Справочник по неотложной медицинской помощи / сост.: В.И. Бородулин.- М.: Оникс 21 век, 2003, 2007.- 560с.
- 17) Справочник по оказанию скорой и неотложной помощи /сост.: О.М. Елисеев.- Ростов н/Д: Феникс, 1994.- 666 с.
- 18) Фишкин А.В. Справочник неотложной помощи.- М.: Экзамен, 2005.- 352с.

Электронные ресурсы:

- 19) Левшанков А.И. Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии. Современные аспекты: учебное пособие [Электронный ресурс].- СПб.:СпецЛит. 2010. - 344 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>

- 20) Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков [Электронный ресурс]. - 2013. - 240 с.: ил.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>
- 21) Основы медицинских знаний (анатомия, физиология, гигиена человека и оказание первой помощи при неотложных состояниях) : учебное пособие ; под ред. И. В. Гайворонского / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский, С. В. Виноградов [Электронный ресурс].- СПб.: СпецЛит, 2009. - 302 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>
- 22) Основы реаниматологии: учебник для мед. училищ и колледжей / Сумин С.А., Окунская Т.В. [Электронный ресурс] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>

Интернет-ресурсы:

<http://www.intensive.ru/> - журнал "Неотложная терапия".
http://klinmedstud.ucoz.ru/index/medicina_katastrof/0-4 - сайт врача-преподавателя - Медицина катастроф. Военная медицина
http://www.soros.karelia.ru/projects/1998/mks/index_a.html - Медицина критических состояний
<http://www.fema.gov/> - Страничка Федерального агентства США по неотложной медицине.
<http://webmed.irkutsk.ru/emerg.htm> - WEB--медицина/РЕАНИМАТОЛОГИЯ, СКОРАЯ ПОМОЩЬ
<http://rusanesth.com/> - "Русский анестезиологический сервер"
<http://okontur.narod.ru/> - Клуб анестезиологов-реаниматологов
<http://www.anesth.ru/index.htm> - Ассоциация Анестезиологов и Реаниматологов Северо-Запада
<http://www.far.org.ru/> - Федерация Анестезиологов и Реаниматологов - официальный сайт
<http://www.vcmk.ru/> - ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Министерства здравоохранения Российской Федерации
<http://selen11.narod.ru/> - МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ. Неотложная медицинская помощь

1.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]

