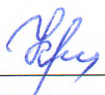


Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

«УЗГОДЖЕНО»

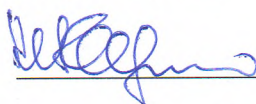
Гарант освітньо-професійної
програми «Педіатрія»

 Тетяна КРЮЧКО

«31» 08 2022 р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради медичного
факультету №1

 Микола РЯБУШКО

Протокол від «31» 08 .2022 р. №1

СИЛАБУС

Екстрена та невідкладна медична допомога

(назва навчальної дисципліни)

Обов'язкова навчальна дисципліна

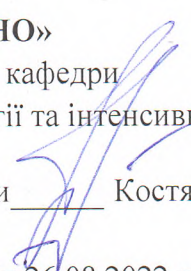
(навчальна дисципліна обов'язкова/ вибіркова)

рівень вищої освіти
галузь знань
спеціальність
кваліфікація освітня
кваліфікація професійна
освітньо-професійна програма
форма навчання
курс(и) та семестр(и) вивчення
навчальної дисципліни

другий (магістерський) рівень вищої освіти
22 «Охорона здоров'я»
228 «Педіатрія»
магістр педіатрії
лікар
«Педіатрія»
денна
5 курс, 9 семестр

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри
анестезіології та інтенсивної терапії

Зав. кафедри  Костянтин ТАРАСЕНКО

Протокол від 26.08.2022 р № 1

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання	Могильник Антон Ігорович, к. мед. н., доцент Холод Дмитро Анатолійович, к. мед. н. Давиденко Аліна Володимирівна
Профайл викладача (викладачів)	https://anesthesiology.pdmu.edu.ua/team
Контактний телефон	Завідувач кафедри, д.мед.н., професор Тарасенко Костянтин Володимирович +380999496745
Е-mail:	anesthesiology@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://anesthesiology.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів / годин – 3,0 / 90, із них:

Лекції (год.) – 4

Практичні заняття (год.) – 26

Самостійна робота (год.) – 60

Вид контролю – Підсумковий модульний контроль

Політика навчальної дисципліни

Політика навчальної дисципліни ґрунтується на засадах академічної доброчесності та визначається системою вимог, які викладач пред'являє до студента при вивченні дисципліни (правила поведінки на заняттях, пропуски, користування мобільним телефоном, перездачі і таке інше).

Здобувач вищої освіти повинен дотримувати навчально-академічної етики та графіка навчального процесу; бути зваженим, уважним.

Вимоги можуть стосуватися відвідування занять (неприпустимість пропусків, запізнень і т.п.); правил поведінки на заняттях (активну участь, виконання необхідного мінімуму навчальної роботи, відключення телефонів та ін.).

Підготовка та участь у практичних заняттях передбачає: ознайомлення з програмою навчальної дисципліни та планами практичних занять; вивчення теоретичного матеріалу; виконання завдань, запропонованих для самостійного опрацювання.

Відповідь здобувача повинна демонструвати ознаки самостійності виконання поставлених завдань, відсутність ознак повторюваності та плагіату.

Присутність здобувачів вищої освіти на практичних заняттях є обов'язковою. Пропущені з поважних причин заняття мають бути відпрацьовані. Відвідування лекційних занять є обов'язковою складовою вивчення матеріалу; на

лекції заборонено відволікати викладача від викладання матеріалу, усі питання, уточнення та ін. студенти задають в кінці лекції у відведений для цього час.

Роботи, які здаються із порушенням термінів без поважних причин, оцінюються на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності балів). Перескладання модулів відбувається за наявності поважних причин (наприклад, лікарняний).

Політика щодо академічної доброчесності.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає:

- самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання;
- посилення на джерела інформації у разі використання рефератів, доповідей. Використання під час контрольних заходів заборонених допоміжних матеріалів або технічних засобів (шпаргалок, конспектів, навушників, телефонів, смартфонів, планшетів тощо);
- списування під час контрольних робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів).

Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування та підготовки практичних завдань під час заняття. За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності: повторне проходження оцінювання (контрольна робота, іспит, залік тощо);

При організації освітнього процесу в ПДМУ викладачі і студенти діють відповідно до:

- Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті;
- Положення про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету;
- Правил внутрішнього розпорядку для студентів Полтавського державного медичного університету;
- Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті;
- Положення про організацію самостійної роботи студентів в Полтавському державному медичному університеті;
- Положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету;
- Положення про порядок формування індивідуальних освітніх траєкторій здобувачами освіти ПДМУ;
- Положення про порядок перезарахування навчальних дисциплін та визначення академічної різниці;
- Положення про апеляцію результатів підсумкового контролю знань здобувачів вищої освіти;
- Положення про рейтинг здобувачів вищої освіти ПДМУ;
- Положення про неформальну та інформальну освіту.
- Положення про матеріальне заохочування за успіхи у навчанні студентів ПДМУ.

З вищезазначеними положеннями можна ознайомитися за адресою: (<https://www.umsa.edu.ua/n-process/departament-npr/normativni-dokumenti>)

Проведення освітнього процесу за дисципліною «Екстрена та невідкладна медична допомога» в особливих умовах (військовий стан, карантин під час епідемії та ін) відбувається за допомогою технологій дистанційного навчання, зокрема, лекцій та практичні заняття проводяться з використанням платформи ZOOM.

Опис навчальної дисципліни (анотація)

Екстрена та невідкладна медична допомога (ЕНМД) є клінічною практично-орієнтованою нормативною дисципліною, під час вивчення якої відбувається формування у студентів професійних вмінь з організації негайних медичних дій, спрямованих на відновлення гостро порушених функцій життєзабезпечення пацієнтів і постраждалих. Професійні вміння з ЕНМД формуються шляхом засвоєння теоретичних знань та відпрацювання практичних навичок з питань організації надання ЕНМД, стратегії і тактики дій медичного працівника на догоспітальному етапі, організації медичної допомоги при масових ураженнях, технологія універсальних лікувальних дій на догоспітальному етапі, серцево-легеневої і церебральної реанімації (СЛЦР), ЕНМД при гострих розладах церебрального гомеостазу, дихання, гемодинаміки, дії агресивних факторів зовнішнього середовища, механічних травмах тощо. Засвоєння матеріалу супроводжується набуттям відповідних інтегральних, загальних і фахових компетентностей.

Програма дисципліни представлена 1 модулем «Екстрена та невідкладна медична допомога» і не передбачає змістових модулів.

Організація навчального процесу здійснюється за принципами Європейської кредитно-трансферної системи.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни (міждисциплінарні зв'язки)

Пререквізити. Вивчення ЕНМД базується на знаннях, що отримуються студентами під час вивчення таких фундаментальних дисциплін як анатомія людини з особливостями дитячого віку, гістологія, цитологія та ембріологія з особливостями дитячого віку, фізіологія з особливостями дитячого віку, патоморфологія з особливостями дитячого віку, патофізіологія, клінічна анатомія і оперативна хірургія з особливостями дитячого віку, хірургія, в тому числі дитяча хірургія; фармакологія, пропедевтика внутрішньої медицини, пропедевтика педіатрії, загальна хірургія, неврологія з особливостями дитячого віку. і закладає основи для вивчення загальної хірургії, внутрішньої медицини, педіатрії, травматології і ортопедії з особливостями дитячого віку, нейрохірургії та інших навчальних дисциплін, що розглядають захворювання, які ускладнюються гострими порушеннями функцій життєзабезпечення.

Постреквізити. Вивчення ЕНМД закладає основи для вивчення внутрішньої медицини, педіатрії, травматології і ортопедії з особливостями дитячого віку, хірургії, в тому числі дитяча хірургія, нейрохірургія та інших навчальних дисциплін, що розглядають захворювання, які ускладнюються гострими порушеннями функцій життєзабезпечення.

Мета та завдання навчальної дисципліни:

- *Метою вивчення ЕНМД є:*

- оволодіння студентами систематизованими знаннями з організації ЕНМД;
- опанування стратегії і тактика дій медичного працівника на догоспітальному етапі;
- формування вміння організації медичної допомоги при масових ураженнях;
- набуття навичок діагностики критичного стану, організації і проведення серцево-легеневої реанімації;
- формування вміння діагностики невідкладних станів шляхом оцінки стану пацієнта;
- формування вміння прийняття обґрунтованого рішення щодо тактики надання екстреної медичної допомоги;
- опанування навичок з технології надання ЕНМД при гострих порушеннях функцій життєзабезпечення.

- *Основними завданнями вивчення дисципліни є:*

- визначити основні принципи організації і надання ЕНМД;
- опанувати організаційні принципи надання ЕНМД у випадку надзвичайних ситуацій мирного часу;
- вивчити послідовність дій бригад екстреної медичної допомоги у випадку масових уражень;
- навчитись проводити медичне сортування постраждалих;
- навчитись розпізнавати невідкладні стани у роботі лікаря незалежно від його профілю;
- оволодіти навичками діагностики невідкладних станів на місці події у складі бригади ЕНМД;
- навчитись обирати лікувальний протокол з медицини невідкладних станів, який найбільше відповідає симптомам постраждалого (пацієнта);
- надати ЕНМД відповідно до визначеного протоколу з медицини невідкладних станів з виконанням адекватних маніпуляцій;
- опанувати навички евакуації постраждалих із зони ураження;
- опанувати навички транспортування пацієнтів (постраждалих) до лікувального закладу.

Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)

Компетентності:

- *інтегральна:* здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності в галузі охорони здоров'я або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов і вимог;

➤ *загальні:*

- здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу;
- здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями;
- здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях;
- здатність планувати і управляти часом;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності;
- навички використання інформаційних та комунікаційних технологій;
- здатність до адаптації та дії в новій ситуації;
- здатність приймати обґрунтовані рішення;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків;
- прагнення до збереження навколишнього середовища;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів);

➤ *спеціальні (фахові, предметні):*

- навички опитування та клінічного обстеження дітей різних вікових груп;
- здатність до визначення необхідного переліку лабораторних, інструментальних досліджень та оцінки їх результатів з урахуванням вікових нормативних показників;
- здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання;
- здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань;
- здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань;
- здатність до діагностування невідкладних станів в дорослій та дитячій популяції;
- здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги дорослим та дітям;
- навички надання екстреної медичної допомоги;
- здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів;
- Навички виконання медичних маніпуляцій;
- здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів;
- здатність до проведення експертизи працездатності;
- здатність до ведення медичної документації;
- здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції;
- здатність створювати й впроваджувати науково-дослідні проекти в системі охорони здоров'я;

- наслідування принципів дотримання фахової та академічної доброчесності з усвідомленням відповідальності за достовірність представлених наукових результатів.

Програмні результати навчання

- Володіти фундаментальними знаннями з базових та клінічних біомедичних наук у сфері професійної діяльності. Вміти здійснювати фахову діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань для здійснення безперервного професійного розвитку.
- Вміти отримувати й використовувати спеціалізовані концептуальні знання для майбутніх наукових здобутків у сфері охорони здоров'я, при проведенні досліджень, критичному осмисленні проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.
- Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез життя і захворювання, спадковий анамнез в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, в тому числі з урахуванням вікових особливостей хворого.
- Призначати й аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні). Оцінювати інформацію з метою проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2 ОПП Педіатрія), використовуючи знання про дитину, її органи й системи, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень відповідно віку (за списком 4 ОПП Педіатрія).
- Виділяти та фіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1 ОПП Педіатрія); встановлювати найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2 ОПП Педіатрія) з подальшим визначенням характеру (консервативне, оперативне) та принципів лікування хворих при захворюваннях (за списком 2 ОПП Педіатрія).
- Виділяти невідкладний стан потерпілого/постраждалого (за списком 3 ОПП Педіатрія) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану дитини за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, в закладі охорони здоров'я), у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації, у польових умовах, в умовах нестачі інформації й обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про дитину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- Визначати тактику та вміти надавати екстрену медичну допомогу на підставі провідного клінічного синдрому (тяжкості стану) та діагнозу невідкладного стану (за списком 3 ОПП Педіатрія) в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем.
- Організовувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення та військовослужбовців в умовах надзвичайної ситуації, в т.ч. у польових умовах, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.

- Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5 ОПП Педіатрія) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про будову його органів та систем, анатомо-фізіологічні та вікові особливості, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.
- Знаходити необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерел, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію в професійній діяльності. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.
- Готувати річний звіт про особисту виробничу діяльність, використовуючи офіційні облікові документи, за узагальненою формою в електронній та паперовій формах; вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення (історію розвитку дитини, контрольну карту диспансерного спостереження, карту амбулаторного/стаціонарного хворого, історію хвороби, індивідуальну карту ведення вагітної, обмінну карту, історію пологів, санаторно-курортну карту, листок непрацездатності, документацію для МСЕК тощо), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.
- Проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я.
- Досліджувати обсяги та результативність діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я в динаміці та при співставленні їх з середньо статичними і кращими в сфері діяльності. Проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини. Приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги.
- Організовувати роботу медичного персоналу в команді, підрозділі, закладі. Взаємодіяти з колегами у своєму закладі та в інших закладах охорони здоров'я, підлеглими та керівниками; організовувати взаємодію з організаціями та установами поза сектором охорони здоров'я; формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів.
- Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.
- Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклуються) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

Результати навчання для дисципліни:

по завершенню вивчення навчальної дисципліни студенти повинні знати:

1. Організацію роботи систем ЕНМД в Україні і світі.
2. Стратегічні поняття про “платинових” півгодини та “золоту” годину.
3. Цілі і завдання первинного і вторинного обстежень.
4. Тактичні принципи «Завантажуй і їдь» і «Стій і лікуй».
5. Порядок дій бригад ЕНМД у вогнищі масового ураження.
6. Первинне медичне сортування за системою SALT.
7. Особливості надання екстреної допомоги в умовах військових дій. Алгоритм M.A.R.C.H.
8. Показання до накладання турнікету на кінцівку. Види турнікетів.
9. Показання до проведення тугої тампонади рани.
10. Визначення, механізми і діагностику термінальних станів.
11. Етапи і стадії СЛЦР за Р. Safar.
12. Сутність програми медичних дій Європейської ради з реанімації (ЄСРР, ERC): BLS, ILS, ALS, EPBLS, EPILS, EPALS, NLS ETC.
13. Алгоритм дій «Базова підтримка життя» (BLS та EPBLS).
14. Алгоритм дій «Негайна підтримка життя» (ILS, EPILS).
15. Алгоритм дій «Розширена підтримка життя» (ALS, EPALS).
16. Організаційно-діагностичні заходи з припинення СЛЦР.
17. Технологію надання ЕНМД при гострих церебральних розладах: комі неясної етіології комах, пов'язаних із метаболізмом глюкози і інсуліну судом, гострих психічних розладах, порушеннях психічного стану, підозрі на інсульт/транзиторну ішемічну атаку.
18. Технологію надання ЕНМД при гострих розладах дихання: забезпеченні контролю над дихальними шляхами, повній і частковій обтурації дихальних шляхів стороннім тілом, набряку гортані, утопленні, бронхообструктивному синдромі, набряку легень.
19. Технологію надання ЕНМД при гострих розладах гемодинаміки: синкопе та пресинкопальному стані, болю у грудях/гострому коронарного синдрому, бради- і тахікардії, кардіогенному шоці, гіпертонічному кризі, анафілактичному шоці.
20. Технологію надання ЕНМД при дії агресивних факторів зовнішнього середовища: сонячному, тепловому ударі, переохолодженні, відмороженні, термічних, хімічних опіках і опіковому шоці, ураженні природнім та штучним електричним струмом, радіаційному ураженні, укусах та ужаленнях тваринами і рослинами, гострих отруєннях.
21. Технологію надання ЕНМД при механічних травмах: пошкодженнях черепа, хребта, грудної клітки, органів черевної порожнини, тазу і тазових органів, кінцівок, політравмі, синдромі довготривалого стиснення і розчавлення, зовнішній і внутрішній кровотечі, травматичному і геморагічному шоці, гемо- і пневмотораксі.

вміти:

1. Організувати роботу в команді з надання ЕНМД.
2. Оцінити обстановку і виявляти небезпеки.
3. Провести медичне сортування за системою START.
4. Провести медичне сортування за системою SALT.
5. Накласти турнікет на кінцівку.
6. Провести тугу тампонаду рани.
7. Накласти джгут Есмарха на кінцівку.
8. Накласти оклюзійну пов'язку при проникаючому пораненні грудної клітки;
9. Евакуювати потерпілого із транспортного засобу, в т.ч – з використанням прийомів Раутека.
10. Зняти шолом з мотоцикліста.
11. Використовувати методики перекладання, фіксація та транспортування пацієнта і постраждалого.
12. Провести збір анамнезу за схемами «OPQRST» та «SAMPLE».
13. Провести первинне обстеження пацієнта (постраждалого).
14. Провести вторинне обстеження пацієнта (постраждалого).
15. Встановити провідний синдром та обрати відповідний лікувальний протокол ЕНМД.
16. Провести ревізію і санація ротової порожнини ручним і апаратним способами.
17. Відновити прохідність дихальних шляхів (прийоми Сафара, повітровод, ларингеальна маска, комбітьюб, інтубації трахеї).
18. Організувати кисневу та респіраторну терапію (елементарними методами, ручним і автоматичними респіраторами).
19. Провести ручну і апаратну компресію при непрямому масажі серця;
20. Виконати прийому Геймліха.
21. Провести екстрену конікотомію.
22. Налаштувати периферійне довженне введення медикаментів.
23. Налаштувати внутрішньокісткове введення медикаментів.
24. Провести базовий, негайний і розширений комплекси серцево-легеневої реанімації.
25. Використовувати електричний дефібрилятор (автоматичний зовнішній і ручний).
26. Оцінити капілярне наповнення.
27. Оцінити рівень свідомості за шкалами AVPU, Глазго, FOUR.
28. Провести скринінгові діагностику інсульту/транзиторної ішемічної атаки за шкалою BEFAST.
29. Реєструвати 12-канальну ЕКГ.
30. Накласти кровоспинний джгута.
31. Накласти шийного комірця.
32. Накласти транспортну шину.
33. Провести іммобілізацію при травмі хребта.
34. Виміряти та трактувати значення артеріального тиску.
35. Накласти оклюзійну клапанну пов'язку при відкритому і напруженому пневмотораксі.

36. Дренувати плевральну порожнину при напруженому пневмотораксі.
37. Провести пульсоксиметрію.
38. Провести аналіз рівня глюкози в крові.
39. Провести капнографію.

Тематичний план лекцій (за модулями) із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
Модуль 1. Екстрена та невідкладна медична допомога		4
1.	Тема 1. Організація надання екстреної та невідкладної медичної допомоги Організація надання екстреної та невідкладної медичної допомоги в Україні. Стратегія і тактика дій медичного працівника на догоспітальному етапі. Технологія універсальних лікувальних дій на догоспітальному етапі.	2
2.	Тема 2. Серцево-легенева і церебральна реанімація Діагностика клінічної смерті. Алгоритм СЛЦР у дорослих та дітей. Поняття про «ланцюг життя». Заходи базової підтримки життя (BLS): компресії грудної клітки, потрійний прийом Сафара, штучна вентиляція легень повітрям, що видихається, автоматоматична зовнішня дефібриляція. Заходи спеціалізованої підтримки життя (ACLS): діагностика порушення серцевого ритма, дефібриляція, протекція дихальних шляхів, застосування ліків під час СЛЦР.	2
Разом		4

Тематичний план семінарських занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на семінарському занятті

Не передбачені.

Тематичний план практичних занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№	Тема	К-ть годин
Модуль 1 «Екстрена та невідкладна медична допомога»		
1	Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги (ЕНМД). Порівняльна характеристика організаційних систем надання ЕНМД в різних країнах. Організація діяльності служби ЕМД України (структура та завдання). Основні завдання, функції, права та відповідальність медичних працівників (лікарів служби ЕМД, лікарів загальної практики – сімейної медицини та інших) з питань надання медичної допомоги пацієнту (постраждалому) у невідкладному стані. Етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД. Оснащення виїзної бригади ЕМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби). Виклик бригади ЕМД, терміни прибуття машини ЕМД. Карта виїзду бригади ЕМД, правила її оформлення. Зв'язок бригади з основною базою, доповідь про клінічну ситуацію. Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді. Наступництво ведення пацієнта на різних етапах надання ЕМД.	2
2	Стратегія і тактика дій медичного працівника на догоспітальному етапі. Стратегічні поняття про “платинових” півгодини та “золоту” годину. Первинне обстеження: мета, технологія проведення за принципом PDABCDE (оцінка необхідності захисту персоналу від можливих уражень, свідомості за шкалою AVPU, прохідності дихальних шляхів, частоти і ефективності дихання, кровообігу, прийняття рішення про доцільність реанімації, захист пацієнта від факторів оточуючого середовища). Вибір тактики на місці події за принципами: «Завантажуй та їдь» або «Стій і лікуй». Вторинне обстеження: мета, збір анамнезу за схемами «OPQRST» та «SAMPLE», швидке обстеження за принципом «З голови до ніг», можливості додаткових обстежень на догоспітальному етапі і показання до їх використання.	2
3	Організація медичної допомоги при масових ураженнях. Порядок дій бригад швидкої медичної допомоги у вогнищі масового ураження. Взаємодія з рятувальними службами, відповідальність кожної з них. Організація зони медичного сортування, зони надання медичної допомоги (медичного пункту) і зони транспорту (евакуації). Первинне медичне сортування за системою START. Первинне медичне сортування за системою SALT. Правила використання сортувальних браслетів і талонів.	2

4	Тактична медицина. Надання невідкладної допомоги під час військових дій за системою М.А.Р.С.Н. на догоспітальному етапі: поняття про «червону», «жовту» і «зелену» зони під час бойових дій, вдмінності надання екстреної допомоги в залежності від зони перебування, накладання турнікету САТ, накладання вузлового турнікету, тампонада рани, накладання джгута Есмарха, забезпечення прохідності дихальних шляхів, накладання оклюзійної пов'язки.	4
5	Технологія універсальних лікувальних дій на догоспітальному етапі: евакуація потерпілого із транспортного засобу, прийоми Раутека, зняття шолому з мотоцикліста, перекладання, фіксація та транспортування пацієнта і постраждалого, ревізія і санація ротової порожнини ручним і апаратним способами, відновлення прохідності дихальних шляхів (прийоми Сафара, повітровод, ларингеальна маска, комбітьюб, інтубація трахеї), киснева та респіраторна терапія (елементарними методами, ручним і автоматичними респіраторами), ручна і апаратна техніка компресій при непрямому масажі серця, довведення і внутрішньокісткове введення медикаментів.	2
6	Серцево-легенева і церебральна реанімація (СЛЦР): I етап. Термінальні стани. Ознаки клінічної смерті. Причини зупинки кровообігу. Етапи і стадії СЛЦР за Р. Safar. Програми медичних дій Європейської ради з реанімації (ЄРР, ERC): BLS, ILS, ALS, EPBLS, EPILS, EPALS, NLS ETC. I (негайний) етап СЛЦР. Базова підтримка життя (BLS та EPBLS): технологія, особливості СЛР залежно від причини клінічної смерті і віку пацієнта. Оцінка ефективності реанімаційних заходів.	2
7	Серцево-легенева і церебральна реанімація (СЛЦР): II та III етапи. Види зупинки кровообігу. Негайна підтримка життя (ILS, EPILS): технологія, ЕКГ-діагностика типу зупинки кровообігу, дефібриляція (види, показання, техніка безпеки). Розширена підтримка життя (ALS, EPALS): тактика, діагностика і терапія потенційно зворотних причин зупинки кровообігу за принципом «4Г; 4Т», використання додаткових діагностичних методів, обсяг і обґрунтування медикаментозної терапії під час реанімації. Робота в команді. Заходи щодо відновлення функцій мозку. Критерії припинення реанімації. Ознаки біологічної смерті.	2

8	ЕНМД при гострих церебральних розладах. Види і градації гострих порушень свідомості. Шкали оцінки свідомості (Глазго, FOUR). Кома: визначення, ступені, причини, тактика ведення хворого при комі неясної етіології. Діагностично-лікувальна тактика при комах, пов'язаних із метаболізмом глюкози і інсуліну (гіперглікемічна, гіперлактатемічна, гіперосмолярна, гіпоглікемічна). Судоми: причини, види, тактика ведення пацієнта. Тактика ведення пацієнтів із гострими психічними розладами: збудження або агресія пацієнта, порушення психічного стану. Підозра на інсульт/транзиторну ішемічну атаку: визначення, діагностичні критерії, оцінка за шкалою BEFAST, діагностично-лікувальна і транспортно-організаційна тактика.	2
9	ЕНМД при гострих розладах дихання. Забезпечення контролю над дихальними шляхами. Діагностично-лікувальна тактика при повній і частковій обтурації дихальних шляхів стороннім тілом, набряку гортані, техніка виконання прийому Геймліха, конікотомії. Утоплення: види, механізми, клініка, особливості надання ЕНМД. Діагностично-лікувальна тактика про бронхообструктивному синдромі, набряку легень.	2
10	ЕНМД при гострих розладах гемодинаміки. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при синкопе та пресинкопальному стані, болю у грудях/гострому коронарного синдрому, бради- і тахікардії, кардіогенному шоці, гіпертонічному кризі, анафілактичному шоці.	2
11	ЕНМД при дії агресивних факторів зовнішнього середовища. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при сонячному, тепловому ударі, переохолодженні, відмороженні, термічних, хімічних опіках і опіковому шоці, ураженні природним та штучним електричним струмом, радіаційному ураженні, укусах та ужаленнях тваринами і рослинами. Загальна токсикологія: визначення отрути, шляхи потрапляння отрути в організм, метаболічні фази отрути, загальна тактика терапії гострих екзогенних отруєнь.	2
12	ЕНМД при механічних травмах. Діагностика та лікування на догоспітальному етапі механічних пошкоджень черепа, хребта, грудної клітки, органів черевної порожнини, тазу і тазових органів, кінцівок. Діагностика і тактика виїзної бригади при політравмі, синдромі довготривалого стиснення і розчавлення, зовнішній і внутрішній кровотечі, травматичному і геморрагічному шоці, гемо- і пневмотораксі. Алгоритм надання екстреної медичної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортній пригоді. Техніки зупинки зовнішньої кровотечі. Техніка транспортної іммобілізації різних кісткових сегментів на догоспітальному етапі. Пункція грудної клітки при напруженому пневмотораксі. Оклюзійна пов'язка.	2
РАЗОМ		26

Самостійна робота

№	Тема	К-ть годин
1.	Особливості організації ЕНМД у країнах ЄС та в США. Види спеціалізованих бригад ЕНМД та особливості їх оснащення.. Порівняльна характеристика організаційних систем надання ЕНМД в різних країнах. Оснащення спеціалізованої виїзної бригади ЕНМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби). Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді. Наступництво ведення пацієнта на різних етапах надання у наданні ЕМД.	5
2.	Принципи командної роботи бригади ЕНМД. Правила взаємодії з поліцією та рятувальними службами. Вибір тактики на місці події за принципами: «Завантажуй та їдь» або «Стій і лікуй». Вторинне обстеження: мета, збір анамнезу за схемами «OPQRST» та «SAMPLE», швидке обстеження за принципом «З голови до ніг», можливості додаткових обстежень на догоспітальному етапі і показання до їх використання.	5
3	Первинне медичне сортування за системою SALT та START. Особливості медичного сортування новонароджених та дітей до 3-х років. Правила використання сортувальних браслетів і талонів.	5
4	Поняття про «Tactical Combat Casualty Care CLS». Етапи надання допомоги за алгоритмом M.A.R.C.H. в залежності від зони бойових дій. Поняття про «червону», «жовту» і «зелену» зони під час бойових дій, вдмінності надання екстреної допомоги в залежності від зони перебування. Оснащення рюкзака бойового парамедика.	5
5	Алгоритм стабілізації стану постраждалого під час транспортування. Способи протекції дихальних шляхів в залежності від отриманої травми. Способи штучної вентиляції легень за допомогою мішка Амбу або за допомогою портативного апарату ШВЛ. Методика забезпечення постійної кисневої підтримки при збереженому спонтанному диханні (лицева маска, назальні канюлі). Методи забезпечення постійного венозного доступу, алгоритм проведення інфузійної терапії під час транспортування. Способи контролю вітальних функцій під час транспортування.	5
6	Програми медичних дій Європейської ради з реанімації (ЄРР, ERC): BLS, ILS, ALS, EPBLS, EPILS, EPALS, NLS ETC.	5
7	Розширена підтримка життя (ALS, EPALS). Особливості СЛЦР у дітей. Особливості СЛЦР при отруєнні ФОС, отруєнні оплатами, токсичній дії місцевих анестетиків (бупівакаїн), гострій масивній крововтраті	5

8	Види гострих неврологічних розладів. Судоми: причини, види, тактика ведення пацієнта. Тактика ведення пацієнтів із гострими психічними розладами: збудження або агресія пацієнта, порушення психічного стану. Підозра на інсульт/транзиторну ішемічну атаку: визначення, діагностичні критерії, оцінка за шкалою BEFAST, діагностично-лікувальна і транспортно-організаційна тактика.	5
9	Діагностика та невідкладна допомога при утопленні, набряку гортані, бронхообструктивному синдромі. Утоплення: види, механізми, клініка, особливості надання ЕНМД. Діагностично-лікувальна тактика про бронхообструктивному синдромі, набряку легень, астматичному статусі.	5
10	Діагностика та невідкладна допомога при порушеннях серцевого ритму: брадикардія, пароксизмальна тахікардія, фібриляція передсердь. Особливості надання ЕНМД при розладах гемодинаміки у дітей.	5
11	Поняття про опікову травму: види опіків, особливості розвитку опікового шоку у дітей до 3-х років, невідкладна допомога при опіках. Загальна токсикологія: визначення отрути, шляхи потрапляння отрути в організм, метаболічні фази отрути, загальна тактика терапії гострих екзогенних отруєнь. Бойові отруйні речовини: види, клінічні прояви отруєння, методи детоксикації.	5
12	Діагностика та лікування на догоспітальному етапі при катотравмі, синдромі довготривалого стиснення і розчавлення. Терапевтична тактика при зовнішній і внутрішній кровотечі, травматичному і геморагічному шоці, гемо- і пневмотораксі.	5
РАЗОМ		60

Індивідуальні завдання

1. Підготувати реферативний огляд літератури до вивчених тем.

2. Проведення наукового дослідження відповідно до вимог студентського наукового товариства.

3. Написання рефератів.

Тему реферату здобувач освіти може вибирати самостійно. Реферат оформлюють згідно із наведеною структурою. Необхідно неухильно дотримуватися порядку подання окремих видів текстового матеріалу, таблиць, формул та ілюстрацій.

Структура реферату:

- титульний аркуш;
- зміст;
- вступ;
- суть реферату (основна частина);
- висновки;
- список використаних джерел (перелік посилань);
- додатки (за необхідності).

Перелік теоретичних питань для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю:

1. Організація діяльності служби ЕМД України (структура та завдання).
2. Порівняльна характеристика організаційних систем надання ЕНМД в різних країнах
3. Основні завдання, функції, права та відповідальність медичних працівників з питань надання ЕНМД.
4. Етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕНМД.
5. Оснащення виїзної бригади ЕМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби).
6. Правила виклику бригади ЕМД.
7. Терміни прибуття машини ЕМД.
8. Правила оформлення карти ЕНМД.
9. Взаємозв'язок бригади з основною базою, доповідь про клінічну ситуацію.
10. Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД, робота в команді.
11. Стратегічні поняття про "платинових" півгодини та "золоту" годину.
12. Цілі і завдання первинного обстеження.
13. Цілі і завдання вторинного обстеження.
14. Порядок дій бригад ЕНМД у вогнищі масового ураження.
15. Взаємодію з рятувальними службами, відповідальність кожної з них.
16. Організацію зони медичного сортування, зони надання медичної допомоги (медичного пункту) і зони транспорту (евакуації).
17. Первинне медичне сортування за системою START. Правила використання сортувальних браслетів і талонів.
18. Первинне медичне сортування за системою SALT.
19. Особливості надання екстреної допомоги в умовах військових дій. Алгоритм M.A.R.C.H.
20. Алгоритм тимчасової зупинки кровотечі у зоні бойових дій (червоній) та у безпечній зоні (зеленій).
21. Поняття про термінальні стани. Ознаки клінічної смерті.
22. Причини зупинки кровообігу. Етапи і стадії серцево-легеневої і церебральної реанімації СЛЦР за Р. Safar. Програми медичних дій Європейської ради з реанімації (ЄPP, ERC): BLS, ILS, ALS, EPBLS, EPILS, EPALS, NLS ETC.
23. I (негайний) етап СЛЦР. Базова підтримка життя (BLS та EPBLS): технологія.
24. Особливості СЛЦР залежно від причини клінічної смерті і віку пацієнта. Оцінка ефективності реанімаційних заходів. (СЛЦР): II та III етапи.
25. Негайна підтримка життя (ILS, EPILS): види зупинки кровообігу. технологія, ЕКГ-діагностика типу зупинки кровообігу, дефібриляція (види, показання, техніка безпеки).
26. Розширена підтримка життя (ALS, EPALS): тактика, діагностика і терапія потенційно зворотних причин зупинки кровообігу за принципом «4Г; 4Т», використання додаткових діагностичних методів, обсяг і обґрунтування медикаментозної терапії під час реанімації. Робота в команді.

27. Заходи щодо відновлення функцій мозку. Критерії припинення реанімації. Ознаки біологічної смерті.
28. Види і градації гострих порушень свідомості. Шкали оцінки свідомості (Глазго, FOUR).
29. Кома: визначення, ступені, причини, тактика ведення хворого при комі неясної етіології.
30. Діагностично-лікувальна тактика при комах, пов'язаних із метаболізмом глюкози і інсуліну (гіперглікемічна, гіперлактатемічна, гіперосмолярна, гіпоглікемічна).
31. Судоми: причини, види, тактика ведення пацієнта.
32. Тактика ведення пацієнтів із гострими психічними розладами: збудження або агресія пацієнта, порушення психічного стану.
33. Підозра на інсульт/транзиторну ішемічну атаку: визначення, діагностичні критерії, оцінка за шкалою BEFAST, діагностично-лікувальна і транспортно-організаційна тактика.
34. Забезпечення контролю над дихальними шляхами.
35. Діагностично-лікувальна тактика при повній і частковій непрохідності дихальних шляхів стороннім тілом.
36. Діагностично-лікувальна тактика набряку гортані.
37. Утоплення: види, механізми, клініка, особливості надання ЕНМД.
38. Діагностично-лікувальна тактика про бронхообструктивному синдромі, набряку легень.
39. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при синкопе та пресинкопальному стані.
40. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при болю у грудях/гострому коронарному синдромі.
41. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при бради- і тахікардії. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при кардіогенному шоці.
42. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при гіпертонічному кризі.
43. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при анафілактичному шоці
44. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при сонячному. тепловому ударі.
45. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при переохолодженні. відмороженні.
46. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при термічних. хімічних опіках і опіковому шоці.
47. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при ураженні природним та штучним електричним струмом.
48. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при радіаційному ураженні.
49. Діагностично-лікувальна і організаційна тактика при укусах та ужаленнях тваринами і рослинами.
50. Визначення поняття отрути. шляхи потрапляння отрути в організм. метаболічні фази отрути.
51. Загальна тактика терапії гострих екзогенних отруєнь.

52. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях черепа.
53. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях хребта.
54. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях грудної клітки.
55. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях органів черевної порожнини.
56. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях тазу і тазових органів.
57. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях кінцівок.
58. Діагностика і тактика виїзної бригади при політравмі.
59. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при механічних пошкодженнях синдромі довготривалого стиснення і розчавлення.
60. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при зовнішній і внутрішній кровотечі.
61. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при травматичному і геморагічному шоці.
62. Діагностична-лікувальна і організаційна тактика при гемо- і пневмотораксі.
63. Алгоритм надання екстреної медичної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортній пригоді.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю:

1. Організувати роботу в команді з надання ЕНМД.
2. Оцінити обстановку і виявляти небезпеки.
3. Провести медичне сортування за системою START.
4. Провести медичне сортування за системою SALT.
5. Накласти турнікет на кінцівку.
6. Провести тугу тампонаду рани.
7. Накласти джгут Есмарха на кінцівку.
8. Накласти оклюзійну пов'язку при проникаючому пораненні грудної клітки.
9. Евакуювати потерпілого із транспортного засобу, в т.ч з використанням прийомів Раутека, зняти шолом з мотоцикліста.
10. Використовувати методики перекладання, фіксації та транспортування пацієнта і постраждалого.
11. Провести збір анамнезу за схемами «OPQRST» та «SAMPLE».
12. Провести первинне обстеження пацієнта (постраждалого).
13. Провести вторинне обстеження пацієнта (постраждалого).
14. Встановити провідний синдром та обрати відповідний лікувальний протокол ЕНМД.
15. Провести ревізію і санацію ротової порожнини ручним і апаратним способами.

16. Відновити прохідність дихальних шляхів (прийоми Сафара, повітровод, ларингеальна маска, комбітьюб, інтубація трахеї).
17. Організувати кисневу та респіраторну терапію (елементарними методами, ручним і автоматичними респіраторами).
18. Провести ручну і апаратну компресію при непрямому масажі серця
19. Виконати прийом Геймліха.
20. Провести екстрену конікотомію.
21. Налаштувати периферійне довженне введення медикаментів.
22. Налаштувати внутрішньокісткове введення медикаментів.
23. Провести базовий, негайний і розширений комплекси серцево-легеневої реанімації.
24. Використовувати електричний дефібрилятор (автоматичний зовнішній і ручний).
25. Оцінити капілярне наповнення.
26. Оцінити рівень свідомості за шкалами AVPU, Глазго, FOUR).
27. Провести скринингову діагностику інсульту/транзиторної ішемічної атаки за шкалою BEFAST.
28. Реєструвати 12-канальну ЕКГ.
29. Накласти кровоспинного джгута.
30. Накласти шийного комірця.
31. Накласти транспортну шину.
32. Провести іммобілізацію при травмі хребта.
33. Виміряти та трактувати значення артеріального тиску.
34. Накласти оклюзійну клапанну пов'язку при відкритому і напруженому пневмотораксі.
35. Дренувати плевральну порожнину при напруженому пневмотораксі.
36. Провести пульсоксиметрію.
37. Провести аналіз рівня глюкози в крові.
38. Провести капнографію.

Перелік питань, які повинен засвоїти здобувач вищої освіти при вивченні навчальної дисципліни (форма контролю – підсумковий модуль).

1. Організація роботи систем ЕНМД в Україні і світі.
2. Цілі і завдання первинного і вторинного обстежень.
3. Тактичні принципи «Завантажуй і їдь» і «Стій і лікуй».
4. Порядок дій бригад ЕНМД у вогнищі масового ураження.
5. Первинне медичне сортування за системою SALT.
6. Особливості надання екстреної допомоги в умовах військових дій. Алгоритм M.A.R.C.H.
7. Показання до накладання турнікету на кінцівку. Види турнікетів.
8. Показання до проведення тугої тампонади рани.
9. Визначення, механізми і діагностику термінальних станів.
10. Етапи і стадії СЛЦР за Р. Safar.
11. Сутність програми медичних дій Європейської ради з реанімації (ЄРР, ERC): BLS, ILS, ALS, EPBLS, EPILS, EPALS, NLS ETC.
12. Алгоритм дій «Базова підтримка життя» (BLS та EPBLS).

13. Алгоритм дій «Негайна підтримка життя» (ILS, EPILS).
14. Алгоритм дій «Розширена підтримка життя» (ALS, EPALS).
15. Організаційно-діагностичні заходи з припинення СЛЦР.
16. Технологія надання ЕНМД при гострих церебральних розладах: комі неясної етіології, комах, пов'язаних із метаболізмом глюкози і інсуліну, судомач, гострих психічних розладах, порушеннях психічного стану, підозрі на інсульт/транзиторну ішемічну атаку.
17. Технологія надання ЕНМД при гострих розладах дихання: забезпеченні контролю над дихальними шляхами, повній і частковій обтурації дихальних шляхів стороннім тілом, набряку гортані, утопленні, бронхообструктивному синдромі, набряку легень.
22. Технологія надання ЕНМД при гострих розладах гемодинаміки: синкопе та пресинкопальному стані, болю у грудях/гострому коронарного синдрому, бради- і тахікардії, кардіогенному шоці, гіпертонічному кризі, анафілактичному шоці.
23. Технологія надання ЕНМД при дії агресивних факторів зовнішнього середовища: сонячному, тепловому ударі, переохолодженні, відмороженні, термічних, хімічних опіках і опіковому шоці, ураженні природнім та штучним електричним струмом, радіаційному ураженні, укусах та ужаленнях тваринами і рослинами, гострих отруєннях.
24. Технологія надання ЕНМД при механічних травмах: пошкодженнях черепа, хребта, грудної клітки, органів черевної порожнини, тазу і тазових органів, кінцівок, політравмі, синдромі довготривалого стиснення і розчавлення, зовнішній і внутрішній кровотечі, травматичному і геморагічному шоці, гемо- і пневмотораксі.
26. Організація роботи в команді з надання ЕНМД.
27. Оцінка обстановки і виявлення небезпеки.
28. Проведення медичного сортування за системою START.
29. Проведення медичного сортування за системою SALT.
30. Накладання турнікету на кінцівку.
31. Проведення тугої тампонади рани.
32. Накладання джгута Есмарха на кінцівку.
33. Накладання оклюзійної пов'язки при проникаючому пораненні грудної клітки.
34. Евакуація потерпілого із транспортного засобу, в т.ч з використанням прийомів Раутека. Зняття шолому з мотоцикліста.
35. Використання методики перекладання, фіксація та транспортування пацієнта і постраждалого.
36. Проведення збору анамнезу за схемами «OPQRST» та «SAMPLE».
37. Проведення первинного обстеження пацієнта (постраждалого).
38. Проведення вторинного обстеження пацієнта (постраждалого).
39. Встановлення провідного синдрому та обрання відповідного лікувального протоколу ЕНМД.
40. Проведення ревізії і санації ротової порожнини ручним і апаратним способами.

41. Відновлення прохідності дихальних шляхів (прийоми Сафара, повітровод, ларингеальна маска, комбітьюб, інтубації трахеї).
42. Організація кисневої та респіраторної терапії (елементарними методами, ручним і автоматичними респіраторами).
43. Проведення ручної та апаратної компресії при непрямому масажі серця
44. Виконання прийому Геймліха.
45. Проведення екстреної конікотомії.
46. Налагодження периферійного доввенного введення медикаментів.
47. Налагодження внутрішньокісткового введення медикаментів.
48. Проведення базового, негайного та розширеного комплексу серцево-легеневої реанімації.
49. Використання електричного дефібрилятора (автоматичний зовнішній і ручний).
50. Оцінювання капілярного наповнення.
51. Оцінювання рівня свідомості за шкалами AVPU, Глазго, FOUR).
52. Проведення скринінгової діагностики інсульту/транзиторної ішемічної атаки за шкалою BEFAST.
53. Реєстрація 12-канальної ЕКГ.
54. Накласти кровоспинний джгута.
55. Накладання шийного комірця.
56. Накладання транспортної шини.
57. Проведення іммобілізації при травмі хребта.
58. Накладання оклюзійної клапанної пов'язки при відкритому і напруженому пневмотораксі.
59. Дренування плевральної порожнини при напруженому пневмотораксі.
60. Проведення пульсоксиметрії.
61. Проведення аналізу рівня глюкози в крові.
62. Проведення капнографії.

Форма підсумкового контролю успішності навчання підсумкового модульного контролю.

Система поточного та підсумкового оцінювання.

Поточний контроль здійснюється науково-педагогічним працівником систематично, під час проведення практичних занять, виконання конкретного виду робіт, передбачених робочою навчальною програмою з дисципліни.

З початком викладання дисципліни вимоги до поточного контролю доводяться до відома здобувачів вищої освіти.

Викладач обов'язково оцінює успішність кожного здобувача освіти на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з урахуванням стандартизованих, узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти.

Стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти в ПДМУ

За 4-бальною шкалою	Оцінка в ЕКТС	Критерії оцінювання
5 (відмінно)	A	Здобувач освіти виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили, володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
4 (добре)	B	Здобувач освіти вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує справи і задачі у стандартизованих ситуаціях, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 85% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	C	Здобувач освіти вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом науково-педагогічного працівника, в цілому самостійно застосовувати її на практиці, контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 75% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
3 (задовільно)	B	Здобувач освіти відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень 3 допомогою науково-педагогічного працівника може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих, володіє не менш ніж 65% знань 3 теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	E	Здобувач освіти володіє навчальним матеріалом на рівні вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні, володіє не менш ніж 60%) знань 3 теми як під час опитування, та усіх видів контролю.

2 (незадовільно)	PX	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину матеріалу, володіє менш ніж 60%) знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	P	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, володіє менш ніж 60%) знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.

Після поточного заняття, що передусь підсумковому модульному контролю проводиться конвертація сумарної оцінки поточної успішності за модуль та традиційною 4 бальною шкалою у багатобальну (максимум 120 балів) за таблицею 2.

Таблиця 2

Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність, балам за ПМК, екзамен, та традиційній чотирьохбальній оцінці.

Середній бал за поточну успішність (А)	Бали за поточну успішність з модуля (А * 24)	Бали за ПМК з модуля (А* 16)	Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16)	Категорія ЄКТС	За 4-бальною шкалою
2	48	32	80	F FX	2 незадовільно
2,1	50	34	84		
2,15	52	34	86		
2,2	53	35	88		
2,25	54	36	90		
2,3	55	37	92		
2,35	56	38	94		
2,4	58	38	96		
2,45	59	39	98		
2,5	60	40	100		
2,55	61	41	102		
2,6	62	42	104		
2,65	64	42	106		
2,7	65	43	108		
2,75	66	44	110		
2,8	67	45	112		
2,85	68	46	114		
2,9	70	46	116		
2,95	71	47	118		
3	72	50	122	E	3 задовільно
3,05	73	50	123		
3,1	74	50	124		
3,15	76	50	126		
3,2	77	51	128		
3,25	78	52	130	D	

3,3	79	53	132		
3,35	80	54	134		
3,4	82	54	136		
3,45	83	55	138		
3,5	84	56	140	C	4 Добре
3,55	85	57	142		
3,6	86	58	144		
3,65	88	58	146		
3,7	89	59	148		
3,75	90	60	150		
3,8	91	61	152		
3,85	92	62	154		
3,9	94	62	156		
3,95	95	63	158		
4	96	64	160	B	
4,05	97	65	162		
4,1	98	66	164		
4,15	100	66	166		
4,2	101	67	168		
4,25	102	68	170		
4,3	103	69	172		
4,35	104	70	174		
4,4	106	70	176		
4,45	107	71	178		
4,5	108	72	180	A	5 ВІДМІННО
4,55	109	73	182		
4,6	110	74	184		
4,65	112	74	186		
4,7	113	75	188		
4,75	114	76	190		
4,8	115	77	192		
4,85	116	78	194		
4,9	118	78	196		
4,95	119	79	198		
5	120	80	200		

Підсумковий модульний контроль з здійснюється після завершення вивчення усіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового контролю допускаються студенти, які відвідали усі передбачені навчальною програмою з дисципліни аудиторні навчальні заняття та при вивченні модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну. не мають невідпрацьованих пропусків лекційних, практичних занять, засвоїли теми винесені для самостійної роботи в межах модуля.

Студенту, який з поважних чи без поважних причин мав пропуски навчальних занять, дозволяється відпрацювати академічну заборгованість до певного визначеного терміну.

Мінімальна конвертована сума балів поточної успішності для всіх модулів дисципліни **складає 72 бала**.

Результат ПМК оцінюється у балах і в традиційну 4-бальну оцінку не конвертується. Максимальна кількість балів ПМК складає 80 балів. Мінімальна кількість балів ПМК, при якій контроль вважається складеним складає 50 балів. Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів (з них до 120 балів за поточну успішність).

Здобувачі вищої освіти, які під час вивчення модуля, мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно (до додатку 1 ОПП Педіатрія), при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою.

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК студенту за відповідь виставляється оцінка «незадовільно».

Форма проведення підсумкового модульного контролю стандартизована і включає контроль теоретичної та практичної підготовки.

Структура ПМК

Тестовий контроль 20 тестів=30 хв.	0-20 балів
Теоретичне запитання	0-20 балів
Ситуаційна задача	0-20 балів
Практичні навички	0-20 балів

Результат підсумкового модульного контролю оцінюється у балах (традиційна 4-бальна оцінка не виставляється). Максимальна кількість балів підсумкового модульного контролю складає 80 балів. Мінімальна кількість балів підсумкового модульного контролю, за якої контроль вважається складеним є 50 балів.

Методи навчання. Основними видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є:

- вербальні (лекція, пояснення, розповідь, бесіда);
- наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- практичні (різні види вправлення: виконання маніпуляцій, асистування лікарю в клінічних ситуаціях, складання плану лікування);
- «мозковий штурм», який спонукає студента проявити увагу і творчість, допомагає знайти кілька рішень з означеної теми шляхом вільного вираження думок;
аналіз конкретних ситуацій (кейс-метод), тренінги, ділові ігри);
- проблемний метод навчання, який націлений на формування у студентів здатностей до діалогу, вміння відстоювати свою власну думку;
- бесіда, яка спонукає студентів міркувати, аналізувати та відтворювати раніше отримані знання;
- «мікрофон», який дає можливість кожному студенту швидко, по черзі, дати відповідь на запитання чи висловити свою думку.

Форми та методи оцінювання:

- Попередній контроль (діагностика вихідного рівня знань студентів);
- Поточний контроль (діагностика якості засвоєння матеріалу студентами окремих тем та змістовних модулів);
- Підсумковий контроль (загальна діагностика якості знань та навичок студентів у відповідності до підготовки фахівців магістерського рівня).

Ці види контролю охоплюють:

- усний контроль;
- письмовий контроль;
- тестовий контроль;
- програмований контроль;
- практична перевірка;
- самоконтроль;
- самооцінка

Методичне забезпечення:

1. Робоча навчальна програма.
2. Методичні розробки лекцій.
3. Методичні вказівки для самостійної роботи студентів під час підготовки до практичного заняття та на занятті.
4. Рекомендована література.
5. Матеріали для контролю знань, умінь і навичок студентів:
 - тести різних рівні складності;
 - тести з банку ліцензійних іспитів «Крок-2: Загальна лікарська підготовка»;
 - ситуаційні задачі;
6. Відеофільми.
7. Мультимедійні презентації.

Рекомендована література**Базова**

1. Медицина невідкладних станів: Екстрена (швидка) медична допомога: підручник (ВНЗ IV р. а.) / І.С. Зозуля, В.І. Боброва, Г.Г. Рошнін та ін.; за ред. І.С. Зозулі. — 3-є вид., перероб. і допов. — Київ : Медицина, 2017. — 960 с.
2. Басенко І.Л., Буднюк О.О., Владика А.С. Анестезіологія, інтенсивна терапія та невідкладні стани. Навчальний посібник. 2018.- Суми: Університетська книга.- 584 с.

Допоміжна:

1. Екстрена та невідкладна медична допомога / за заг. ред. Шкурупія Д. А. ; О. Ю. Бодулев, О. М. Дикий, А. І. Могильник та ін. ; МОЗ України, ПДМУ. - Вінниця : Нова книга, 2018. - 234 с.
2. Екстрена та невідкладна медична допомога / А. І. Могильник, О. Ю. Бодулев, Н. М. Адамчук ; МОЗ України, ПДМУ. - Полтава : [б. в.], 2019 (Миргород). - 125 с.

3. Наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги".
4. Oxford Handbook of Emergency Medicine. Fifth ed. Wyatt J.P., Illingworth R.N., Graham C.A., Hogg K.. Oxford University Press, 2020 – 804 p.

Інформаційні ресурси

1. Офіційний сайт Державний заклад «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» - <http://emergency.in.ua/ukrainiancem>
2. Офіційний сайт Європейської ради з реанімації - <https://www.erc.edu/>
3. Офіційний сайт Європейської асоціації екстреної медицини - <https://eusem.org/>
4. Офіційний сайт Американської академії екстреної медицини <https://www.aaem.org/about-us/our-values/mission-statement>
5. Офіційний сайт Американського коледжу лікарів екстреної медицини <https://www.acep.org/>
6. Пошуковий ресурс наукової літератури «Scopus» - <https://www.scopus.com>
7. Пошуковий ресурс наукової літератури «Web of Science» - <http://ipscience.thomsonreuters.com/product/web-of-science/>
8. Пошуковий ресурс медичної літератури «Cochrane Collaboration» - <http://www.cochrane.org>
9. Пошуковий ресурс медичної літератури «PubMed» - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>
10. Офіційний сайт Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика <https://www.nuozu.edu.ua/n/m/8868-rekomendatsii-z-taktychnoi-dopomohy-poranenym>
11. Офіційний сайт Британської навчальної платформи для безперервного розвитку лікарів <https://bestpractice.bmj.com>, <https://new-learning.bmj.com>

Розробники: А.І. Могильник
Д.А. Холод
А.В. Давиденко