

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по перспективному развитию и НМО-  
директор института непрерывного  
профессионального развития

О.И. Фролова \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» 2017 г

**Институт непрерывного профессионального развития**

Кафедра нервных болезней

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

по специальности

«НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ»

«МОНИТОРИНГ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ В НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

Продолжительность 36 часов (в рамках НМО).

Тюмень, 2017 г.

Рабочая программа составлена в соответствии Федеральным законом от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» части 9 статьи 76; с Методическими – рекомендациями – разъяснениями по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов; Приказом Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» от 1 июля 2013 года № 499; Положением о порядке разработки и утверждения дополнительных профессиональных образовательных программ ГБОУ ВПО Тюменского ГМУ Минздрава России (Тюмень, 2015г).

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры нервных болезней (протокол № 1 от 29.08.2017 года).

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ д. м. н., доцент О.А. Кичерова

Согласовано:

Председатель МС \_\_\_\_\_ В.А. Жмуров

«\_\_\_» 20\_\_\_ год, протокол №

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС

(протокол № от года)

Председатель ЦКМС проректор по перспективному развитию и НМО

директор института непрерывного профессионального развития \_\_\_\_\_ О.И. Фролова

Автор программы: зав. кафедрой нервных болезней ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ, д. м. н., доцент Кичерова О. А., ассистент кафедры нервных болезней ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Доян Ю.И.

Рецензенты:

1. главный врач ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» Ярцев С. Е.

## 1. Общая характеристика образовательной программы

### Цель и задачи раздела, актуальность

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации заключается в углублении теоретических знаний по вопросам оказания помощи больным с неотложными состояниями в неврологии, овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации в соответствии с Профессиональным стандартом подготовки врача – невролога.

### Задачи раздела:

1. научить выявлению симптомов поражения нервной системы при неотложных состояниях
2. научить основным методам оказания экстренной медикаментозной терапии в ургентной ситуации, оказанию неотложной помощи
3. изучить современные представления о механизмах развития неотложных состояний в неврологии, методы диагностики и лечения
4. изучить вопросы тактики у больных с неотложными неврологическими состояниями
5. уметь оказать специализированную помощь больным с неотложными неврологическими состояниями на догоспитальном, госпитальном этапах оказания медицинской помощи, включая этап специализированной медицинской помощи

## 2. Планируемые результаты обучения

<b>Программа направлена на освоение (совершенствование) следующих профессиональных компетенций</b> (соответствует трудовой функции профессионального стандарта)	
<b>Вид деятельности /в соответствии с трудовой функцией/</b>	<b>Профессиональные компетенции /имеющиеся компетенции или осваиваемые/</b>
Код А/01.8 Проведение обследования пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями с целью постановки диагноза	ПК-5. Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания неотложного состояния
Код А/02.8 Назначение лечения пациентам с неврологическими заболеваниями и/или состояниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК–11: готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### 2.1. Перечень знаний, умений и навыков врача невролога по каждой осваиваемой компетенции

*По окончании обучения врач невролог должен ЗНАТЬ:*

- алгоритм действия при возникновении неотложных состояний в неврологии в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи,
- нормативно–правовую базу и вопросы организации неврологической службы в условиях оказания urgentной медицинской помощи
- принципы заполнения медицинской документации на неврологического больного с неотложной ситуацией
- основные фармакологические характеристики лекарственных средств, применяемых в неотложной неврологии
- показания к госпитализации в неврологическое отделение в плановом и экстренном порядке
- этиологию и патогенез неотложных состояний
- врачебную тактику при неотложных и угрожающих жизни неврологических состояниях у детей и взрослых

*По окончании обучения врач-невролог должен УМЕТЬ:*

- действовать при возникновении нестандартной ситуации
- оформлять протоколы ведения пациента с неотложным состоянием, проведения сердечно–легочной реанимации, констатации смерти человека и инструкцию по смерти мозга
- определять дозу, кратность, способ и длительность введения лекарственного препарата- оценивать тяжесть состояния больного и оказать квалифицированную экстренную помощь
- интерпретировать данные дополнительных методов исследования при оказании экстренной неврологической медицинской помощи
- выделять и дифференцировать синдромы и симптомы в urgentной ситуации, в тактике ведения больных со смежной сомато–неврологической патологией, такой как кардионеврология, системные заболевания соединительной ткани, онкологические заболевания, сахарный диабет- выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся urgentных неврологических заболеваниях
- оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь

*По окончании обучения врач-невролог должен ВЛАДЕТЬ:*

- навыками организации младшего и среднего медицинского персонала при возникновении неотложной неврологической ситуации- правилами и знаниями в сфере нормативно – правовых актов, касающихся организации urgentной неврологической помощи
- навыками грамотного письма, правильной формулировки диагноза и заключений- методикой основных манипуляций для введения лекарственных средств, применяемых в неотложной неврологии (в/м инъекция, в/в инфузия, ингаляционное введение и другие) - интерпретацией результатов параклинических методов обследования неврологического больного
- клиническим обследованием пациента с urgentной неврологической патологией

- навыками определения ведущего ургентного неврологического синдрома, тяжести состояния пациента
- методикой выполнения основных лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях в неврологии
- работой с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой

### 3. Объем и вид учебной работы: **УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

№	Наименование разделов	Всего учебных часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	Симуляционный курс	ДОТ и ЭО (с указанием ресурса для дистанционного или сетевого обучения)	Стажировка на рабочем месте (написать руководителю)	
1	Клиника неотложных состояний в неврологии	16			16		Тестирование
2	Методы интенсивной терапии неотложных состояний в неврологии	20			20		Решение ситуационных задач
Всего:		36			36		

4. ДОТ и ЭО (с указанием ресурса для дистанционного или сетевого обучения)  
 Тематические модули в формате Pdf высылаются курсантам по электронной почте.  
 Симуляционная часть представлена ситуационными задачами по основным разделам неотложной неврологии, размещенным на сайте: [edu.tyumsma.ru](http://edu.tyumsma.ru)

### 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение раздела

#### Обязательная литература

1. Интенсивная терапия: нац. Руководство в 2 – х томах + CD диск / глав. Ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 783 с.
2. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний: руководство для практикующих врачей / под ред. Б. С. Брискина, А. Л. Верткина, - М.: Литера, 2007. – 646 с.
3. Мюллер Неотложная помощь: справочник практ. Врача: пер. с нем. / З. Мюллер. – 2 – е изд. – М.: Медпресс – информ, 2007. – 455 с.
4. Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
5. Скоромец А. А., Скоромец А. П., Скоромец Т.А Нервные болезни: учеб. пособие. - 6-е изд.-М.: МЕДпресс-информ, 2013.
6. Кичерова О. А., Рейхерт Л. И., Прилепская О. А. Пропедевтика нервных болезней. Тюмень, 2016 г, 256 с.

7. Левин О. С. Основные лекарственные средства: справочник, 5 - ое издание, 2011.

### **Дополнительная литература**

1. Руководство по скорой помощи: рекомендации для врачей и фельдшеров, оказывающих первичную медико – санитарную помощь / гл. ред. С. Ф. Багненко, А. Г. Мирошниченко, А. Л. Верткин, М. Ш. Хубутия. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 783 с.

### **Рекомендуемая литература**

1. Трошин В. д. Неотложная неврология: руководство для врачей и студентов мед. ВУЗов / В. Д. Трошин. – 2 – е изд., перераб. и доп. – М.: МИА, 2006. – 589 с.

2. П. Э. Парсонз Секреты неотложной помощи: пер. с англ. / П. Э. Парсонз, Дж. П. Винер – Крониш; под ред. А. Н. Максудовой. – М.: Медпресс – информ, 2006. – 639 с.

3. Дж. М. Катэрино Медицина неотложных состояний: пер. с англ. / Дж. М. Катэрино, С. Кахан; под общ. ред. Д. А. Струтынского. – м.: Медпресс – информ, 2005. – 335 с.

4. Д. Спрингс Экстренная медицина: практ. Руководство по диагностике и лечению неотложных состояний: пер. с англ. / Д. Спрингс, Дж. Чамберс. – М.: Мед. лит., 2006. – 525 с.

5. Сумин С. А. Неотложные состояния: учеб. Пособие для студентов мед. ВУЗов / С. А. Сумин. – 5 – е изд., перераб. и доп. – М.: МИА, 2005. – 751 с.

6. Неотложные состояния от А до Я: справ. – путеводитель практикующего врача: пер. с англ. / под ред. А. И. Мартынова. – М.: ГЭОТАР – МЕД, 2003. – 352 с.

### **Электронные источники**

<http://mon.gov.ru>

<http://obrnadzor.gov.ru>

<http://www.fgosvpo.ru>

[www.tgma-neuro-fpk.ru](http://www.tgma-neuro-fpk.ru)

### **6. Вопросы и тесты для выявления исходного уровня знаний**

1. КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ МОЗГА НЕ ПОКАЗАНА, ЕСЛИ У БОЛЬНОГО С ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА:

А. Диагностирован инфаркт миокарда

Б. Появились признаки поражения ствола

В. Бессознательное состояние

Г. Лучевая болезнь

Д. Все перечисленное

2. СИМПТОМ «ВКЛИНЕНИЯ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ У БОЛЬНОГО С ОБЪЕМНЫМ СПИНАЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. Усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
- Б. Нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
- В. Усилением корешковых болей при наклоне головы к груди
- Г. Нарастанием неврологической симптоматики после пункции

3. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ В ПРЕДЕЛАХ:

- А. 160-180/90-100 мм.рт.ст.
- Б. 120/130/80-90 мм.рт.ст
- В. ниже 120 мм.рт.ст.
- Г. выше 180 мм.рт.ст.

4. ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ПРИ СИНКОПАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОБЫЧНО ДЛИТСЯ НЕ БОЛЕЕ:

- А. 10 секунд
- Б. 1 мин
- В. 3 мин
- Г. 5 мин

5. ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО:

- А. Снижение сухожильных рефлексов
- Б. Двусторонний симптом Бабинского
- В. Угнетение брюшных рефлексов
- Г. Угнетение зрачковых реакций
- Д. Целенаправленные защитные реакции

6. ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. Осмотические диуретики
- Б. Тиазидные диуретики
- В. Верошпирон
- Г. Глюкокортикостероиды

7. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С НАРУШЕНИЕМ РИТМА (КАРДИОЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ) ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Повышение вязкости крови
- Б. Повышение активности свертывающей системы
- В. Ухудшение реологических свойств крови
- Г. Снижение системного перфузионного давления
- Д. Повышение агрегации форменных элементов крови

8. РЕШАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ С ПРЕХОДЯЩИМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ:

- А. Адекватный уровень артериального давления
- Б. Состояние вязкости и текучести крови
- В. Состояние свертывающей системы крови
- Г. Сохранная проходимость приводящих артерий
- Д. Продолжительность эпизодов преходящей ишемии

9. НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Вегетативное состояние
- Б. Астеническое состояние
- В. Ретроградная амнезия
- Г. Судорожный приступ

10. СОПОР В ОТЛИЧИЕ ОТ КОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:



- А. Сохранностью целенаправленных защитных двигательных реакций
- Б. Сохранностью вербального контакта
- В. Отсутствием целенаправленных защитных двигательных реакций
- Г. Отсутствием реакции на внешние раздражители