

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»

«НЕОТЛОЖНАЯ НЕВРОЛОГИЯ»

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 № 6 от 24.01.2017 года).

Заведующий кафедрой _____ д. м. н., доцент Кичерова О. А.

Согласовано:

Председатель МС _____ В.А. Жмуров

«___» 20___ год, протокол №

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС

(протокол №6 от 24.01.2017 год)

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 Прилепская О. А.

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, умению объединять симптомы в синдромы и ставить топический и клинический диагноз ургентного патологического состояния
2. научить основным методам оказания экстренной медикаментозной терапии в ургентной ситуации, оказанию неотложной помощи
3. изучить современные представления, классификацию и механизмы развития неотложных состояний в неврологии, методы диагностики и лечения
4. уметь оказать неотложную помощь больным с неотложными неврологическими состояниями на догоспитальном, госпитальном этапах оказания медицинской помощи, включая этап специализированной медицинской помощи

2. Планируемые результаты обучения

Программа направлена на освоение (совершенствование) следующих профессиональных компетенций (соответствует трудовой функции профессионального стандарта)	
Вид деятельности /в соответствии с трудовой функцией/	Профессиональные компетенции /имеющиеся компетенции или осваиваемые/
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 ургентной 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
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний
- выделять и дифференцировать синдромы и симптомы в ургентной 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 ургентных 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 ургентной 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 ургентной 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					
			лекции	Симуляционный курс	ДОТ и ЭО (с указанием ресурса для дистанционного или сетевого обучения)	Стажировка на рабочем месте (написать руководителю)	Форма контроля	
1	Клиника неотложных состояний в неврологии	20	14				4	Тестирование
2	Методы интенсивной терапии неотложных состояний в неврологии	16	12	4				Итоговая аттестация (выполнение практического задания на экзамене)
Всего:		36	26	4	2		4	

4. Симуляционный курс (с указанием куратора курса, места проведения, названия фантомов и манекенов)

Симуляционный класс Тюменского ГМУ, Мельникайте, 75 Куратор: к. м. н., доцент Дурова М. В.	Тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, ALS-тренажер с симулятором VitalSim Муляж системы для внутривенного введения Муляж для проведения люмбальной пункции и блокад (2), набор для проведения люмбальной пункции и блокад (4).
-----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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. 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.
3. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний: руководство для практикующих врачей / под ред. Б. С. Брискина, А. Л. Верткина, - М.: Литера, 2007. – 646 с.

4. З. Мюллер Неотложная помощь: справочник практ. Врача: пер. с нем. / З. Мюллер. – 2 – е изд. – М.: Медпресс – информ, 2007. – 455 с.
5. 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.
6. Скоромец А. А., Скоромец А. П., Скоромец Т.А Нервные болезни: учеб. пособие. - 6-е изд.-М.: МЕДпресс-информ, 2013.
7. Кичерова О. А., Рейхерт Л. И., Прилепская О. А. Пропедевтика нервных болезней. Тюмень, 2016 г, 256 с.
8. 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.
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

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. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ:

А. Острое начало заболевания с повышением температуры

Б. Острое начало заболевания с менингеальным синдромом

В. Изменение спинномозговой жидкости

Г. Присоединение инфекционно – токсического шока

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

А. 10 секунд

Б. 1 мин

В. 3 мин

Г. 5 мин

2. КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ВЫЯВЛЯЕТ ЗОНУ ГИПОДЕНСИВНОСТИ В ОЧАГЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ:

А. 1 ч

Б. 2 ч

В. 4 ч

Г. 6 ч и более

3. 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

4. ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЙ ЗА ДИНАМИКОЙ АНГИОСПАЗМА У БОЛЬНОГО СО СПОНТАННЫМ СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСОБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- А. Ангиографию
- Б. Реоэнцефалографию
- В. Компьютерную томографию
- Г. Транскраниальную доплерографию

5. 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

6. 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

7. К РАЗВИТИЮ ТРОМБОЗА МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ НЕ ПРИВОДИТ:

А. Снижение артериального давления и замедление кровотока

Б. Повышение вязкости и агрегации

В. Повышение коагуляционной активности

Г. Повышение фибринолитической активности крови