

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
14 липня 2022 року № 1219

ПРИМІРНА ПРОГРАМА ПІДГОТОВКИ В ІНТЕРНАТУРІ

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Складник освіти: післядипломна освіта, первинна спеціалізація

Спеціальність: Медична невідкладних станів

Попередня освіта: Ступінь магістра за спеціальністю
222 «Медицина»; 228 «Педіатрія»

Видання офіційне

Київ – 2022

РОЗРОБНИКИ ПРИМІРНОЇ ПРОГРАМИ

Група експертів МОЗ з деяких питань проходження інтернатури за спеціальністю «Медицина невідкладних станів» склад якої затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 листопада 2021 року № 2390.

ГУДИМА Арсен Арсенович	завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, голова групи експертів;
ЦИМБАЛЮК Галина Юріївна	асистент кафедри медицини катастроф та військової медицини Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського;
КРИЛЮК Віталій Омелянович	завідувач відділення підготовки інструкторів з екстренної медичної допомоги державного закладу «Український науково-практичний центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України»;
НІКОНОВ Вадим Володимирович	асистент кафедри медицини катастроф та медицини катастроф Харківської медичної академії післядипломної освіти;
ЗАГУРОВСЬКИЙ Володимир Михайлович	професор кафедри медицини катастроф та медицини катастроф Харківської медичної академії післядипломної освіти;
ВОЛКОВА Юлія Вікторівна	завідувач кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Харківської медичної академії післядипломної освіти.

Фахову експертизу примірної програми проводили:

ЧУБЕНКО Лариса Борисівна	т.в.о. директора КНП «Хмельницький обласний центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради
-----------------------------	--

Примірну програму розглянуто після надходження всіх зауважень та пропозицій та схвалено на засіданні групи експертів та інших фахових експертів зі спеціальності «Медицина невідкладних станів».

Вступ

Програма інтернатури зі спеціальності «Медицина невідкладних станів» розроблена на основі кваліфікаційних характеристик лікаря з медицини невідкладних станів (Наказ МОЗ України від 18.07.2019 р. № 1642 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», згідно з якими на нього покладено надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) дорослому і дитячому населенню на догоспітальному (у складі виїзної бригади ЕМД) та ранньому госпітальному (у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатoproфільної лікарні інтенсивного лікування). При складанні програми за основу взято, підхід передбачений в програмах підготовки, що визнаються в країнах ЄС, зокрема: ALS (Advanced Life Support) – спеціалізовані реанімаційні заходи та менеджмент критичного дорослого хворого, ETC (European Trauma Course) – менеджмент та екстрена медична допомога травмованим різних вікових груп, EPALS (European Pediatrics Advanced Life Support) – спеціалізовані реанімаційні заходи та менеджмент критичної дитини, EMCC (Emergency Medicine Core Course) – менеджмент пацієнтів різних вікових при невідкладних станах та ін.

Основною метою інтернатури є набуття лікарями-інтернами професійних практичних навичок з основних розділів ЕМД дорослому і дитячому населенню на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі, формування професійних компетенцій, необхідних для самостійної лікарської діяльності.

Примірною програмою інтернатури з медицини невідкладних станів протягом 2-річного періоду (22 місяці) передбачено: 6,0 місяців навчання на профільних і суміжних кафедрах і 16,0 місяців стажування на клінічних базах.

Підготовка лікарів-інтернів на кафедрах вищих медичних навчальних закладів включає заняття на кафедрі медицини невідкладних станів та інших профільних кафедрах, які розглядають питання, що в ходять до компетенцій та кваліфікаційних характеристик лікаря з медицини невідкладних станів: анестезіології та реанімації, кардіології, неврології, хірургії, акушерства та гінекології, ортопедії та травматології, інфекційних хвороб та ін. Крім цього, проводяться заняття на суміжних кафедрах зі спеціальностей: променева діагностика, офтальмологія, ЛОР, організація охорони здоров'я, медичне правознавство та ін. Не менше 80 % навчального часу становлять практичні заняття. Враховуючи провідну роль роботи в команді, комунікації та чіткого дотримання алгоритмів при наданні екстреної медичної допомоги пацієнту в невідкладному стані на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах не менше, як 30 % практичних занять відбуваються на базі Центрів симуляційного заняття для відпрацювання лікарем-інтерном з медицини невідкладних станів окремих практичних навичок, простих і складних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги на місці події та у відділенні екстреної медичної допомоги.

Викладання основних розділів програми проводиться згідно чинних протоколів і стандартів лікування, визначених наказами МОЗ України щодо надання екстреної медичної допомоги пацієнтам на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі (у відділенні екстреної медичної допомоги).

У навчальному плані занять на базах стажування (всього – 16 місяців) доцільно передбачити 12,0 міс роботу у відділеннях екстреної (невідкладної) допомоги багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування, а також інших відділеннях, на базі яких лікарі-інтерни зможуть отримати практичні навички і компетенції, необхідні для забезпечення їх професійній діяльності. Крім цього, 4,0 міс доцільно передбачити роботу на базі Центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Профільні кафедри, у разі необхідності, можуть змінювати розподіл годин між кафедрами та у межах тематичних розділів, але кількість змінених годин не повинна перевищувати 20 % від загального обсягу.

І. ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ

Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
Складник освіти	Післядипломна освіта, первинна спеціалізація
Спеціальність	Медицина невідкладних станів
Кваліфікація	Лікар-спеціаліст
Передумови вступу	Ступінь магістра в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», 228 «Педіатрія»
Форма проходження інтернатури	Очна
Мова (и)	Українська
Академічні права інтерна	Безперервний професійний розвиток. Можлива подальша підготовка на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти. Здобуття додаткових кваліфікацій та лікарських спеціалізацій (вторинних) в системі освіти дорослих. Робочі місця у закладах охорони здоров'я, самостійне працевлаштування
Моніторинг та оцінювання	Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 року № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 року за № 1081/36703
Рівень оволодіння	Кожну практичну навичку лікар-інтерн з медицини невідкладних станів повинен навчитися виконувати самостійно (рівень С)
Обсяг програми	2,0 академічних роки, 114,4 кредитів ЄКТС (3432 годин практичного та теоретичного навчання (1 академічна година – 45 хв), додаткова програма)

II. ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРАНУТРИ

Тривалість підготовки в інтернатурі: 22 місяці (3432 годин) (114,4 кредитів ECTS).

Освітня частина: (заклади вищої або післядипломної освіти) 6,0 місяців (936 години, 31,2 кредити ECTS), перший рік навчання – 3,0 місяці (468 год, 15,6 кредитів ECTS); другий рік навчання – 3,0 місяці (468 год, 15,6 кредитів ECTS).

Практична частина: (бази стажування) 16 місяців (2496 год, 83,2 кредитів ECTS).

ГРАФІК НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Роки навчання	Місяці											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
Перший	Б	К	К	К	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	В
Другий	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	К	–

Примітка: Б – стажування на базі;

К – навчання на кафедрі та суміжних кафедрах;

В – відпустка.

Початок навчання в інтернатурі з 1 серпня на базі стажування. Графіком навчального процесу для лікарів-інтернів передбачено:

- серпень (1,0 місяць) – на базі стажування;
- вересень – листопад (3,0 місяці) – навчання на кафедрі;
- грудень – березень (15,0 місяців) – на базі стажування, 1 місяць (липень) – відпустка;
- квітень – червень (3,0 місяці) – навчання на кафедрі.

III. ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННЮ ІНТЕРНАТУРИ

Інтегральна компетентність	Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах або у процесі навчання, що передбачає застосування певних теорій та методів відповідної науки, проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов і вимог.
Загальні компетентності	<p>ЗК 01. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.</p> <p>ЗК 02. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства.</p> <p>ЗК 03. Знання та розуміння предметної області та професійної діяльності.</p> <p>ЗК 04. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.</p> <p>ЗК 05. Здатність спілкуватися іноземною мовою.</p> <p>ЗК 06. Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології.</p> <p>ЗК 07. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.</p> <p>ЗК 08. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.</p> <p>ЗК 09. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.</p> <p>ЗК 10. Здатність приймати обґрунтовані рішення.</p> <p>ЗК 11. Здатність до конструктивної взаємодії з іншими людьми, незалежно від їх походження та особливостей культури, і поваги до різноманітності.</p> <p>ЗК 12. Здатність працювати в команді та брати на себе відповідальність.</p> <p>ЗК 13. Здатність діяти на основі етичних міркувань.</p> <p>ЗК 14. Відповідально ставитися до завдань і обов'язків.</p> <p>ЗК 15. Здатність навчатися та самонавчатися.</p> <p>ЗК 16. Здатність бути критичним та самокритичним.</p> <p>ЗК 17. Здатність використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.</p>

Професійні компетентності	<p>ФК 1. Здатність керуватися чинним законодавством України, законами про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність системи екстреної медичної допомоги дорослому і дитячому населенню.</p> <p>ФК 2. Здатність надавати екстрену медичну допомогу дорослому і дитячому населенню на догоспітальному (у складі бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги) та ранньому госпітальному (у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги) етапах.</p> <p>ФК 3. Здатність оцінити місце події на наявність загроз власному життю і життю інших людей, виявити фактори, що впливають на стан та здоров'я пацієнтів, забезпечити власну безпеку та взаємодіяти з іншими екстреними службами.</p> <p>ФК 4. Здатність проводити прийом пацієнтів, які самостійно або за направленням лікаря звернулись до відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, та тих, кого доставили бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, встановлювати діагноз при патології серцево-судинної системи, органів дихання, ЛОР-органів, нервової системи, шлунково-кишкового тракту, сечо-статевої системи в тому числі при невідкладних станах в офтальмології у дітей та дорослих, вирішувати питання про доцільність госпіталізації пацієнта та співпрацювати з лікарями інших спеціальностей.</p> <p>ФК 5. Здатність застосовувати клінічні процедури інтенсивної терапії та попереднього лікування в невідкладних станах, пов'язаних із захворюваннями внутрішніх органів, неврологічними захворюваннями та гострими отруєннями, у тому числі при загрозливих станах, пов'язаних з дією навколишнього середовища на догоспітальному етапі та у відділенні невідкладної допомоги; здійснювати нагляд за побічними реакціями/діями лікарських засобів та усувати їх.</p> <p>ФК 6. Здатність здійснювати відповідно до стану здоров'я пацієнта сучасні лікувально-діагностичні заходи (апаратний моніторинг пацієнта, в т.ч. вимірювання артеріального тиску, сатурації, ЦВТ; зняття та аналіз електрокардіограми; ультразвукове обстеження; ендоскопічне обстеження; розуміння рентгенівських знімків; швидка оцінка неврологічного стану пацієнта; збір анамнезу), у тому числі в палатах інтенсивної терапії відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, до виписки або</p>
----------------------------------	--

	<p>переведення його до відповідного профільного відділення закладу охорони здоров'я та інших закладів.</p> <p>ФК 7. Здатність самостійно розв'язувати клінічні проблеми, які виникають зі стану раптової загрози життя у дітей та дорослих пацієнтів внаслідок хвороб, травм, впливу середовища, отруєння в тому числі: підтримка і стабілізація основних життєвих параметрів, швидка ідентифікація причини раптового стану загрози життя, тамування болю, спричиненого станом раптової загрози життю.</p> <p>ФК 8. Здатність здійснювати медичні процедури і маніпуляції: зупинку зовнішньої кровотечі різними методами; видалення рідин, предметів, блювотних мас, крові з верхніх дихальних шляхів, використовуючи відсмоктувач; внутрішньокістковий, периферичний та центральний внутрішньовенний доступи; декомпресію грудної клітки та пункцію плевральної порожнини; встановлення сечових катетерів, шлункових зондів; репозицію переломів та вправлення вивихів.</p> <p>ФК 9. Здатність розпізнавати критичні порушення ритму в пацієнта та проводити серцево-легеневу реанімацію новонароджених, дітей та дорослих відповідно до наявності медичного забезпечення; застосовувати різні методи електротерапії серця (зовнішньої стимуляції, кардіоверсії, дефібриляції), а також медикаментозної кардіоверсії.</p> <p>ФК 10. Здатність забезпечувати та утримувати прохідність верхніх дихальних шляхів методами: введення роторозширювача, назо- та орофарингіального повітропроводів, надгортанних повітропроводів, здійснювати інтубацію трахеї, хірургічно відновлювати прохідність дихальних шляхів, забезпечувати допоміжне дихання і контроль штучного дихання мануальними методами та за допомогою медичної апаратури.</p> <p>ФК 11. Здатність проводити адекватну корекцію водно-електролітного, кислотно-основного стану методами інфузійної терапії, в т. ч. виконувати інфузійну ресусцитацію, лікування гострих порушень згортання крові.</p> <p>ФК 12. Здатність застосовувати аналгезію та седацію, периферійне знеболення при лікуванні гострого болю.</p> <p>ФК 13. Здатність надавати екстрену медичну допомогу пацієнтам акушерсько-гінекологічного</p>
--	--

	<p>профілю, забезпечувати раннє виявлення ускладнень вагітності і пологів, надавати допомогу при пологах, здійснювати діагностику вагітності.</p> <p>ФК 14. Здатність організовувати, керувати, проводити медичне сортування і надавати медичну допомогу в умовах масових випадків та катастроф, а також при виявленні особливо небезпечних інфекцій.</p> <p>ФК 15. Здатність забезпечувати проведення протиепідемічних заходів у разі виявлення інфекційних захворювань.</p> <p>ФК 16. Здатність комунікувати і працювати в команді.</p> <p>ФК 17. Здатність дотримуватися принципів медичної етики, деонтології та юридичних аспектів в межах медичної практики, забезпечувати збереження лікарської таємниці.</p> <p>ФК 18. Здатність планувати роботу та аналізувати її результати; вести медичну документацію.</p> <p>ФК 19. Здатність постійно удосконалю свій професійний рівень.</p>
<p>Примітка. Фахові компетенції лікаря з медицини невідкладних станів відповідають Наказу МОЗ України від 18.07.2019 р. № 1642 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»</p>	

IV. ЗМІСТ ОBOB'ЯЗKOBИX КОМПОНЕНТ OCBITHЬO-ПPOФECIЙHOЇ ПPOГPAМИ

Курс 1	Організація системи екстреної медичної допомоги в Україні	
Мета	Вивчити структуру, логістику та основні принципи діяльності системи екстреної медичної допомоги в Україні	
	Знання	Уміння/практичні навички
	<p>1.1 Принципи діяльності системи екстреної медичної допомоги</p> <p>1.1.1 Розвиток системи екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні. Рівні підготовки в системі ЕМД України. Зміст реформи екстреної медичної допомоги в Україні: системний підхід</p> <p>1.1.2 Центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф. Структура, завдання і функції підрозділів. Обладнання підрозділів Центру. Персонал Центру, функціональні обов'язки. Медична документація</p> <p>1.1.3 Структура, завдання і функції відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатопрофільної лікарні. Обладнання відділення. Персонал відділення. Менеджмент пацієнта (постраждалого). Медична документація</p> <p>1.1.4 Функції та обов'язки лікаря з медицини невідкладних станів під час надання екстреної медичної допомоги людині в невідкладному стані на догоспітальному та ранньому</p>	<p>1. Навчитися оформляти форми первинної облікової документації: - форма № 110/о «Карта виїзду швидкої медичної допомоги»; - форма № 114/0 «Супровідний листок. Талон до супровідного листка»; - історія хвороби</p>

<p>госпітальному етапах. Протоколи надання екстреної медичної допомоги</p> <p>1.1.5 Юридичні аспекти надання екстреної медичної допомоги. Правові, деонтологічні, організаційні питання в роботі фахівця. Поняття злочину та його склад. Класифікація професійних правопорушень медичних працівників та кримінальна відповідальність за їх скоєння</p>	
<p>1.2 Міжособистісна комунікація та командна взаємодія при наданні екстреної медичної допомоги</p> <p>1.2.1 Поняття про міжособистісну комунікацію. Складові спілкування. Зворотній зв'язок як критерій успішної міжособистісної комунікації. Методи вербального і невербального спілкування</p> <p>1.2.2 Формування навичок міжособистісного спілкування (активне слухання, ведення бесіди, типи питань, зворотний зв'язок)</p> <p>1.2.3 Виникнення комунікативних бар'єрів у процесі спілкування фахівця з пацієнтами, родичами пацієнтів та колегами в різних ситуаціях. Методи їх подолання</p> <p>1.2.4 Командна організація праці. Характерні ознаки команди. Типи команд. Методи організації командної роботи. Ролі учасників команди</p> <p>1.2.5 Структура виїзної бригади ЕМД. Ролі членів бригади. Структура команди ЕМД відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатoproфільної лікарні. Шляхи формування оптимальної взаємодії у бригаді ЕМД. Ергономічні принципи в роботі команди ЕМД. Співпраця з працівниками лікувально-профілактичних закладів, аварійно-рятувальних служб</p> <p>1.2.6 Професійний стрес його подолання. Ефективна робота в надмірно стресових ситуаціях. Основи психології, спілкування та взаємодії в бригаді ЕМД</p>	
<p>1.3 Правила поведінки на місці події та у відділенні ЕМД</p> <p>1.3.1 Власна безпека та доступ до постраждалого. Забезпечення особистої безпеки фахівця під час виконання професійних обов'язків (оцінювання безпечності місця події, застосування засобів індивідуального захисту, правила безпечного надання екстреної медичної допомоги)</p> <p>1.3.2 Різновиди захисного одягу, який необхідно використовувати працівнику ЕМД для захисту від небезпек при виконанні своїх професійних обов'язків на місці події чи у відділенні</p> <p>1.3.3 Взаємодія з рятувальними/екстреними службами. Комунікація</p>	
<p>2. Застосування засобів індивідуального захисту різного рівня (в тому числі при загрозі дій зброї масового знищення та дії хімічних, біологічних, радіологічних агентів)</p> <p>3. Передача інформації при госпіталізації та переведенні пацієнта</p>	
<p>Компетентності</p>	
№	Перелік компетентностей
1	Координація та комунікація на місця події та у відділенні ЕМД (симуляційні сценарії)
Курс 2	Менеджмент критичного пацієнта. Розширені реанімаційні заходи у дорослих
Навчальна мета	Опанувати методику обстеження критичного пацієнта, навчитись виконувати розширені реанімаційні заходи у дорослих на до госпітальному та ранньому госпітальному етапах, розпізнавати на

Відформатовано: Шрифт: (за замовчуванням) Times New Roman, 12 п, Колір шрифту: Текст 1, російська

Відформатовано: Шрифт: (за замовчуванням) Times New Roman, 12 п, Колір шрифту: Текст 1, російська

	надавати ЕМД при окремих невідкладних станах у дорослих, що можуть призвести до раптової зупинки кровообігу
Знання	Уміння/практичні навички
2.1. Огляд критичного пацієнта за схемою ABCDE 2.1.1 Епідеміологія, структура смертності у світі та в Україні. Поняття про раптову зупинку кровообігу (РЗК). Ланцюг виживання 2.1.2 Вступні дії. Особиста безпека. Первинне враження про пацієнта 2.1.3 Первинний огляд критичного пацієнта, збір анамнезу (SAMPLE): оцінка прохідності дихальних шляхів (Airway), контроль дихання (Breathing), контроль кровообігу (Circulation), контроль функції ЦНС (Disability), вплив зовнішніх чинників (Exposure), що формує ABCDE з ціллю розпізнавання невідкладного стану та відповідного лікування пацієнта 2.2 Забезпечення прохідності дихальних шляхів та штучна вентиляція легень. Оксигенотерапія 2.2.1 Методи забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів. Надгортанні пристрої. Інтубація трахеї. Хірургічні методи забезпечення прохідності 2.2.2 Оцінка функції дихання. Показання та методика проведення штучної вентиляції легень 2.2.3 Напружений пневмоторакс (клініка, діагностика, лікування) 2.2.4 Оксигенотерапія	1. Збір інформації за алгоритмом SAMPLE. 2. Алгоритм первинного огляду пацієнта 3. Забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів методом виведення/підняття нижньої щелепи 4. Використання дозуючого інгалятора, небулайзера малого об'єму 5. Забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою рото-горлового повітропроводу 6. Забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою носо-горлового повітропроводу 7. Забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою надгортанних пристроїв: ларингеальна маска, ларингеальна трубка, тощо 8. Забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою інтубації трахеї 9. Забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою конікопункції/томії 10. Оцінка дихання: частоти дихання у пацієнта в свідомості та без свідомості, оцінка роботи дихання; аускультація легень; порівняльна перкусія легень 11. Проведення штучної вентиляції легень за допомогою апаратів ШВЛ 12. Проведення штучної

	<p>вентиляції легень за допомогою мішка АМБУ</p> <p>13. Декомпресія грудної клітки при напруженому пневмотораксі.</p> <p>14. Проведення та оцінка пульсоксиметрії</p> <p>15. Оксигенотерапія</p> <p>16. Використання пристроїв для високопоточної вентиляції та вентиляції легень під постійним позитивним тиском або двофазної вентиляції легень з позитивним тиском</p> <p>17. Проведення та оцінка капнографії/метрії</p>
<p>2.3 Оцінка циркуляції</p> <p>2.3.1 Оцінка частоти пульсу (центрального/периферичного, або ЧСС), оцінка перфузії (колір, вологість, температура шкіри, капілярне наповнення), оцінка АТ, моніторинг пацієнта/ЕКГ в 12 відведеннях (швидка інтерпретація)</p> <p>2.3.2 Диференціація шоків</p> <p>2.3.3 Забезпечення судинного доступу, забір крові на аналізи, інфузійна терапія (в тому числі контроль інфузії), прийняття рішення щодо вазоактивних та інотропних засобів</p> <p>2.3.4 Менеджмент пацієнта з шоком (робота в симуляційних сценаріях)</p> <p>2.3.5 Ліки та шляхи їх введення</p> <p>2.3.5.1 Обладнання, яке слід використовувати з метою отримання доведеного доступу. Переваги та недоліки катетеризації периферійних та центральних вен. Потенційні ускладнення, пов'язані із катетеризацією вен. Використання докiсткового доступу</p> <p>2.3.5.2 Ліки, які використовуються для лікування критичного пацієнта Фармакологія вазопресорів та інотропів та пацієнта.</p> <p>2.3.5.3 Ліки, які використовуються для лікування пацієнта у стані РЗК: застосування, механізм дії</p> <p>2.3.6 Екстрена сонографія</p>	<p>18. Оцінка центрального та периферичного пульсу</p> <p>19. Оцінка перфузії</p> <p>20. Оцінка АТ</p> <p>21. Аускультация серця</p> <p>22. Забезпечення периферичного внутрішньовенного доступу</p> <p>23. Забезпечення судинного доступу за допомогою докiсткового доступу</p> <p>24. Розрахунок та контроль інфузійної терапії</p> <p>25. Виконання та інтерпретація ЕКГ в 12 відведеннях</p> <p>26. Моніторинг пацієнта з модифікованих електродів</p>
<p>2.4 Оцінка неврологічного стану: Оцінка рівня свідомості по шкалі AVPU, ШКГ. Оцінка моторно-сенсорної функції (латералізація), проведення обстеження при підозрі на гострий мозковий інсульт (диференціація шкал: FAST MEND-EXAM, NIHSS) тощо, оцінка зниць, глюкометрія).</p> <p>2.4.1 Оцінювання всього іншого/запобігання факторів впливу зовнішнього середовища.</p>	<p>27. Проведення оцінки по шкалі AVPU</p> <p>28. Проведення оцінки рівня свідомості по ШКГ</p> <p>29. Проведення обстеження при підозрі на гострий мозковий інсульт</p> <p>30. Проведення глюкометрії, інтерпретація результатів</p>
<p>2.5 Серцево-легенева реанімація</p> <p>2.5.1 Алгоритм базових реанімаційних заходів. Робота з АЗД</p> <p>2.5.2 Алгоритм розширених реанімаційних заходів: дефібриляційні (фібриляція шлуночків та шлуночкова тахікардія без пульсу (VF/VT) та недефібриляційні ритми (асистолія та електрична активність без пульсу (PEA))</p> <p>2.5.2.1 Моніторування серцевого ритму під час СЛР. Види</p>	<p>31. Натискання на грудну клітку</p> <p>32. Використання АЗД</p> <p>33. Штучна вентиляція легень за допомогою мішка Амбу</p> <p>34. Безпечне використання</p>

моніторування під час СЛР 2.5.3 Особливості алгоритму в умовах обмеженого ресурсу 2.5.4 Зворотні (потенційні) причини, або стани, які призводять до зупинки кровообігу. Поняття про чотири «Г» та чотири «Т»: підтвердження/діагностика та усунення/лікування під час СЛР 2.5.5 Командна взаємодія при проведенні СЛР (нетехнічні навички) 2.5.6 Особливості реанімації у вагітних Епідеміологія. Особливості фізіології вагітних, які визначають особливості реанімації: кардіо-васкулярні зміни, зміни прохідності дихальних шляхів та дихання. Особливості реанімації в залежності від терміну гестації	мануального дефібрилятора
2.6. Критичні порушення ритму 2.6.1 Фармакологія антиаритмічних засобів 2.6.2 Брадикардія. Електрокардіостимуляція Брадикардія: тривожні симптоми, ризик асистолії Менеджмент пацієнта з брадикардією Методи стимуляції: Медикаментозна кардіостимуляція, електрокардіостимуляції. Черезшкірна електростимуляція: показання, методика проведення. Поняття про імплантовані кардіовертери-дефібрилатори 2.6.3 Тахікардія. Кардіоверсія Тахікардія: тривожні симптоми. Тахікардія з широкими комплексами QRS (регулярна, нерегулярна). Тахікардія з вузькими комплексами QRS (регулярна, нерегулярна). Методи кардіоверсії: вагусні проби. Медикаментозна кардіоверсія: препарати, показання/протипоказання. Методика проведення електричної кардіоверсії	35. Проведення зовнішньої черезшкірної електрокардіостимуляції. 36. Проведення електричної кардіоверсії
2.7 Зупинка кровообігу: лікування в особливих випадках Ключові моменти в патогенезі РЗК при гіпоксії, порушеннях водно-електролітної рівноваги, гіпоглікемії, гіповолемії, анафілаксії, бронхіальній астмі, гіпо/гіпертермії, утопленні, отруєнні, ТЕІА, тощо. Менеджмент критичного пацієнта та особливості проведення СЛР	37. Забір біологічних рідин на аналізи 38. Термометрія (в тому числі з використанням термометрів з розширеною шкалою) 39. Інтерпретація газів крові 40. Декомперсія грудної клітки з прямого і бокового доступу під час СЛР
2.8 Післяреанімаційне лікування Відновлення спонтанного кровообігу (ROSC) Післяреанімаційне лікування, як останній елемент ланцюга виживання. Моніторування, та лікування пацієнта після стабілізації стану. Оптимізація діяльності життєво важливих органів, та обмеження їх вторинного ушкодження (нейропротекція) 2.8.1 Капнографія/метрія 2.8.2 Газометрія: загальні поняття; методи забору крові для газометрії; інтерпретація даних (на прикладі клінічних сценаріїв)	41. Використання інфузомата 42. Проведення катетеризації сечового міхура 43. Постановка назо/оро-гастрального зонда 44. Інтерпретація показників капнографа/метра

2.9 Етичні аспекти реанімації 2.9.1 Коли не розпочинати реанімаційні заходи? 2.9.2 Показання для припинення реанімації 2.9.3 Підтримка рідних пацієнта, присутніх при реанімації. Спілкування з особами, що переживають втрату близького. Релігійні, та етичні аспекти, пов'язані зі смертю пацієнта. Юридичні аспекти та процедури, пов'язані з підтвердженням смерті 2.9.4 Констатація біологічної смерті	
Компетентності	
№	Перелік компетентностей
1	Вміння провести первинний огляд пацієнта: ABCDE
2	Відпрацювання клінічних сценаріїв при підозрі на гострий мозковий інсульт
3	Відпрацювання клінічних сценаріїв при порушенні свідомості: гіпоглікемія, шок, тощо
4	Відпрацювання алгоритму базових реанімаційних заходів(в тому числі з використанням АЗД)
5	Розпізнавання та диференціація шоків (гіповолемічний, дистрибутивний, обструктивний, в тому числі кардіогенний).
6	Відпрацювання алгоритму розширених реанімаційних заходів у команді при недефібриляційних ритмах (асистолії та PEA)
7	Відпрацювання алгоритму розширених реанімаційних заходів у команді при дефібриляційних ритмах (фібриляція шлуночків та шлуночкова тахікардія без пульсу)
8	Відпрацювання алгоритму РЗК у вагітних
9	Проведення реанімаційних заходів у дорослих та дітей (натискання на грудну клітку; комунікація при роботі у команді)
10	Відпрацювання клінічної ситуації щодо прийняття рішення про припинення реанімаційних заходів
11	Спілкування з особою (стандартизований пацієнт), яка щойно втратила свого близького
Курс 3	Екстрена медична допомога при гострих захворюваннях і невідкладних станах
Навчальна мета	Навчитись розпізнавати та надавати екстрену медичну допомогу при гострих захворюваннях і невідкладних станах у дорослих на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах
Знання	Уміння/практичні навички
3.1. Анальгезія, анестезія і седація Менеджмент гострого болю. Шкала болю. Локальна і регіональна анестезія. Седація та анальгезія у дорослих. Хронічний біль	1. Проводити оцінку по шкалі болю

<p>3.2. Гострі захворювання дихальної системи та дихальна недостатність</p> <p>3.2.1 Пневмонія. Класифікація. Позагоспітальна пневмонія. Клініка. Діагностика та дифдіагностика на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Аспіраційна пневмонія. Екстрена допомога при ускладнених пневмоніях. Показання до госпіталізації</p> <p>3.2.2 Гострий респіраторний дистрес синдром. Визначення. Етіологія. Патогенез. Клініка, діагностика, дифдіагностика. Екстрена допомога</p> <p>3.2.3 Кровохаркання</p> <p>3.2.4 Бронхіальна астма. Етіопатогенез. Клінічні стадії (приступ бронхіальної астми, астматичний статус). Клінічні ознаки різних стадій. Екстрена допомога в залежності від клінічної стадії. Показання до госпіталізації</p> <p>3.2.5 ХОЗЛ. Класифікація. Діагностика та екстрена допомога на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Показання до госпіталізації</p> <p>3.2.6 Туберкульоз. Абсцес і емпієма легень</p> <p>3.2.7 Менеджмент пацієнта з гострими захворюваннями дихальної системи та дихальною недостатністю у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	<p>2. Використання пристроїв для моніторингу стану пацієнтів зі скаргами на порушення дихання</p> <p>3. Демонстрація та користування дозуючим інгалятором, небулайзером</p> <p>4. Ознайомлення і робота з пристроями для вентиляції легень під постійним позитивним тиском або двофазної вентиляції легень з позитивним тиском</p>
<p>3.3. Гострі серцево-судинні захворювання</p> <p>3.3.1 Особливості проведення огляду пацієнтів із серцево-судинними розладами</p> <p>3.3.1.1 ЕКГ у 12 відведеннях: методика проведення. Інтерпретація ЕКГ. ЕКГ ознаки невідкладних станів</p> <p>3.3.2 Біль в грудній клітці. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Фактори ризику. Диф діагностика</p> <p>3.3.3 ІХС: Етіологія. Патофізіологія. Класифікація. Діагностика. Дифдіагностика</p> <p>3.3.3.1 Стабільна стенокардія. Етіопатогенез. Класифікація. Особливості діагностики пацієнтів з стенокардією. Показання до госпіталізації</p> <p>3.3.3.2 ГКС: Класифікація. Діагностика, дифдіагностика ГКС, клініка (в тому числі атипові форми). Тактика на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Реперфузійна терапія: методи, показання/протипоказання. Визначення маршруту пацієнта з ГКС. Ризики</p> <p>3.3.4 Кардіогенний шок. Клініка, діагностика, лікування на етапі ЕМД</p> <p>3.3.5 Гостра серцева недостатність. Класифікація. Клініка, діагностика, лікування на етапі ЕМД</p> <p>3.3.6 Артеріальна гіпертензія: Патофізіологія. Класифікація. Гіпертензивні кризи. Класифікація. Діагностика/дифдіагностика. Клінічні ознаки та екстрена медична допомога. Визначення маршруту пацієнта з ускладненим гіпертензивним кризом</p> <p>3.3.6.1 Легенева гіпертензія</p> <p>3.3.7 Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) та ризики, пов'язані з її розвитком. Алгоритм екстреної діагностики та екстреної медичної допомоги пацієнту з ТЕЛА. Визначення маршруту пацієнта з ТЕЛА</p> <p>3.3.8 Синкопе</p>	<p>5. Інтерпретація ЕКГ у пацієнтів із ГКС</p>

<p>3.3.9 Кардіоміопатії 3.3.9.1 Кардіоміопатії з систолічною і діастолічною дисфункцією. Дилатаційна кардіоміопатія. Міокардити 3.3.9.2 Кардіоміопатії з діастолічною дисфункцією. Гіперторофічна кардіоміопатія. Рестриктивна кардіоміопатія 3.3.10 Захворювання перикарду. Гострий перикардит. Нетравматична тампонада серця. Констриктивний перикардит 3.3.11 Інфекційні захворювання серця: бактеріальний ендокардит, перикардит та гостра ревматична гарячка 3.3.12 Патофізіологія, особливості діагностики аневризми аорти. Гостре розшарування аневризми аорти та розриву аневризми аорти черевної порожнини. Визначення маршруту пацієнта 3.3.13 Артеріальні оклюзії 3.3.14 Менеджмент пацієнта з гострими серцево-судинними захворюваннями у відділенні екстреної медичної допомоги</p>	
<p>3.4. Гострі неврологічні захворювання 3.4.1 Анатомо-фізіологічні особливості нервової системи. Центральна та периферична нервова системи та їх функція 3.4.2 Неврологічне обстеження пацієнта 3.4.3 Головний біль. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Окремі особливі причини головного болю 3.4.4 Хвороби нервової системи, пов'язані з патологією мозкових судин 3.4.4.1 Гострий мозковий інсульт/ТІА. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Диференціація. Клінічна картина 3.4.4.2 Екстрена діагностика на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах 3.4.4.3 Визначення маршруту пацієнта з підозрою на гострий мозковий інсульт/ТІА 3.4.4.4 Реперфузійна терапія: диференціація методів, показання/протипоказання 3.4.4.5 Стани, що імітують інсульт 3.4.5 Аневризми судин головного мозку. Етіологія. Патогенез. Клініка дорозривного періоду. Клінічна картина розриву аневризми. Діагностика 3.4.5.1 Невідкладна допомога на догоспітальному етапі. Визначення маршруту пацієнта 3.4.6 Набряк мозку різної етіології. Патогенез. Клінічна картина. Ознаки вклинення мозку. Особливості екстреної медичної допомоги. Маршрут пацієнта з набряком мозку 3.4.7 Епілепсія та судомні стани. Етіологія та патогенез. Класифікація. Епілептичні напади 3.4.7.1 Епілептичний статус. Судомний синдром. Клінічна картина. Невідкладна допомога на етапі ЕМД. Диференціація медикаментозних середників для лікування судомного синдрому 3.4.8 Інфекційні захворювання центральної нервової системи. Класифікація. Клінічна картина. Екстрена діагностика. Невідкладна допомога на етапі ЕМД. Маршрут пацієнта 3.4.8.1 Менінгіт. Клініка. Діагностика. Екстрена медична допомоги на догоспітальному та ранньому госпітальному</p>	<p>б. Оцінка неврологічного огляду пацієнта (в тому числі при підозрі на гострий мозковий інсульт: FAST, MEND exam, NIHSS)</p>

<p>етапах</p> <p>3.4.8.2 Енцефаліт. Клініка. Діагностика. Лікування</p> <p>3.4.8.3 Мозковий абсцес. Клініка. Діагностика. Лікування</p> <p>3.4.8.4 Спінальні інфекції. Епідуральний абсцес. Клініка. Діагностика. Лікування</p> <p>3.4.9 Хвороби периферичної нервової системи з вираженим больовим синдромом. Радикуліт. Ішіас. Люмбаго. Гострі периферичні невротії Клініка. Діагностика. Невідкладна допомога</p> <p>3.4.9.1 Захворювання нервово-м'язевого з'єднання: Ботулізм, кліщовий параліч, запальна міопатія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.4.10 Зміни ментального статусу. Коми</p> <p>3.4.10.1 Делірій</p> <p>3.4.10.2 Деменція</p> <p>3.4.10.3 Кома. Причини. Діагностика. Лікування</p> <p>3.4.11 Вертіго (запаморочення). Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностичні тести. Лікування</p> <p>3.4.12 Атаксія і порушення ходи. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика</p> <p>3.4.13 Менеджмент пацієнта з гострими неврологічними захворюваннями у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	
<p>3.5. Гостра патологія органів черевної порожнини</p> <p>3.5.1 Анатомія та фізіологія органів черевної порожнини. Природа виникнення захворювань органів шлунково-кишкового тракту</p> <p>3.5.2 Гострий біль в животі. Техніка проведення комплексного огляду пацієнта з болем у животі</p> <p>3.5.3 Нудота та блювання</p> <p>3.5.4 Діарея. Захворювання, що супроводжуються діареєю. Епідеміологія. Клініка. Діагностика. Лікування</p> <p>3.5.5 Закрепи. Епідеміологія. Клініка. Діагностика. Лікування</p> <p>3.5.6 Кровотечі з шлунково-кишкового тракту: етіопатогенез, клініка, діагностика та дифдіагностика на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Додаткові методи обстеження пацієнтів з підозрою на кровотечу з ШКТ. Розпізнавання пацієнта з шоком. Інфузійна терапія на етапі ЕМД. Маршрут пацієнта</p> <p>3.5.6.1 Варикозне розширення вен шлунку та стравоходу. Патофізіологія, особливості огляду та невідкладної допомоги</p> <p>3.5.7 Кила, патофізіологія цього захворювання, особливості огляду та невідкладна допомога. Різновиди кил черевної стінки (вправима, невправима, защемлена, післяопераційна). Патофізіологія розвитку гіповолемії при защемленій килі. Маршрут пацієнта з килою</p> <p>3.5.8 Патофізіологія гастриту, виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки. Особливості огляду пацієнта, додаткові методи обстеження/інтерпретація даних. Тактика на етапі ЕМД. Показання до госпіталізації</p> <p>3.5.9 Холецистит. Патофізіологія. Огляд пацієнта, тактика на етапі ЕМД</p> <p>3.5.10 Панкреатит. Патофізіологія. Огляд пацієнта. Тактика на етапі ЕМД</p>	<p>7. Пальпація черевної порожнини, з метою оцінювання чутливості до болю; симптому Щоткіна-Блюмберга та аномальних утворень; пальпації верхнього квадранту черевної порожнини з метою визначення симптому Мерфі, Ортнера</p> <p>8. Аускультация черевної порожнини з метою оцінювання кишкових шумів та їх характеристика (ослаблені, відсутні або аномальні)</p> <p>9. Перкусія черевної порожнини з метою оцінювання чутливості до болю, аномальних звуків тимпаніту чи притуплення</p> <p>10. Інтерпретація результатів додаткових методів дослідження (ендоскопія, променева (невідкладне УЗД) і лабораторна діагностика) на ранньому госпітальному етапі</p> <p>11. Постановка назо та орогастрального зонду</p> <p>12. Постановка езофагального балона (Блекмора)</p> <p>13. Проведення абдомінального парацентезу</p>

<p>3.5.11 Гострий апендицит. Патофізіологія. Огляд пацієнта та невідкладна допомога. Тактика</p> <p>3.5.12 Захворювання печінки. Патофізіологія, клінічні особливості. Лабораторна оцінка. Додаткові методи діагностики. Гострі, хронічні та блискачні захворювання печінки: гепатити, цироз, асцит, печінкова недостатність та інші. Тактика</p> <p>3.5.13 Кишкова непрохідність. Клініка. Діагностика. Тактика</p> <p>3.5.14 Обструкція прямої кишки стороннім тілом. Патофізіологія та клінічні ознаки. Огляд пацієнта Тактика на етапі ЕМД</p> <p>3.5.14 Геморой. Патофізіологія, клінічні прояви. Огляд пацієнта та невідкладна допомога</p> <p>3.5.15 Анальна тріщина</p> <p>3.5.16 Менеджмент пацієнта з гострими хірургічними захворюваннями у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	
<p>3.6. Гострі захворювання нирок та сечостатевої системи</p> <p>3.6.1 Проведення первинного та вторинного огляду пацієнтів з гострими захворюваннями нирок та сечостатевої системи. Фактори, які впливають на визначення пріоритету госпіталізації пацієнтів із захворюваннями нирок та сечостатевої системи. Особливості при зборі анамнезу</p> <p>3.6.2 Гостре пошкодження нирок (преренальне, постренальне, ренальне (паренхіматозне)). Патофізіологія, клінічні особливості, діагностичні тести, лікування</p> <p>3.6.3 Рабдоміоліз. Патофізіологія. Діагностика. Лікування</p> <p>3.6.4 Хронічна ниркова недостатність та захворювання нирок на термінальних стадіях. Епідеміологія, патофізіологія, клініка</p> <p>3.6.4.1 Гемодіаліз. Технічні аспекти. Ускладнення під час гемодіалізу</p> <p>3.6.4.2 Перитонеальний діаліз. Технічні аспекти. Ускладнення під час перитонеального діалізу</p> <p>3.6.5 Інфекції сечовивідних шляхів. Асимптоматична бактеріурія. Уретрит/цистит. Пієлонефрит. Сепсис внаслідок інфекцій сечовивідних шляхів. Патофізіологія. Діагностика. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.6.5.1 Гематурія. Епідеміологія. Патофізіологія. Діагностика. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.6.5.2 Інтерпретація результатів додаткових методів дослідження на ранньому госпітальному етапі</p> <p>3.6.6 Гостра затримка сечі. Епідеміологія. Патофізіологія. Діагностика. Клінічні особливості. Лікування. Надлонна пункція сечового міхура (в тому числі післякатетерезаційне лікування)</p> <p>3.6.7 Захворювання сечо-статевої системи у чоловіків. Анатомія. Фізикальне обстеження.</p> <p>3.6.7.1 Захворювання калитки. Набряк. Абсцес. Гангрена Фурнье. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.6.7.2 Захворювання статевого члена. Балонопостит. Фімоз. Парафімоз. Травми. Пріапізм. Карцинома</p> <p>3.6.7.3 Захворювання яєчок та придатків. Перекрут яєчок. Клінічні особливості. Діагностика та лікування. Орхіт.</p>	<p>14. Катетеризація сечового міхура у чоловіків та жінок</p> <p>15. Надлонна пункція сечового міхура</p>

<p>Малігнізація яєчок</p> <p>3.6.7.4 Гострий простатит. Клінічні особливості. Діагностика та лікування</p> <p>3.6.7.5 Захворювання уретри. Сторонні тіла уретри</p> <p>3.6.8 Сечо-кам'яна хвороба. Патофізіологія. Діагностика. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.6.9 Ускладнення урологічних маніпуляцій. Ускладнення катетеризації сечового міхура, черезшкірної нефростомії, літотрипсії та ін.</p>	
<p>3.7. Гострі акушерські розлади та гінекологічні захворювання</p> <p>3.7.1 Аномальна маткова кровотеча. Менструальний цикл. Клінічні особливості. Причини. Діагностика та лікування</p> <p>3.7.2 Біль у животі і малому тазі у невагітної жінки. Епідеміологія. Загальний підхід. Анамнез. Фізикальне обстеження. Додаткові методи дослідження. Лікування</p> <p>3.7.2.1 Кіста яйника. Неоплазія яйника. Синдром гіперстимуляції яйників. Ендометріоз і аденоміоз. Перекрут яйників</p> <p>3.7.2.2 Запальні захворювання органів малого тазу.</p> <p>3.7.2.3 Сторонні тіла/травми (в тому числі спричинені сексуальним насильством)</p> <p>3.7.3 Невідкладні стани в першій половині вагітності</p> <p>3.7.3.1 Діагностика вагітності</p> <p>3.7.3.2 Позаматкова вагітність. Епідеміологія. Патофізіологія. Діагностика та лікування</p> <p>3.7.3.3 Самовільний викидень. Діагностика. Тактика</p> <p>3.7.3.4 Нудота, блювання вагітних. Епідеміологія. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.7.4 Коморбідні захворювання у вагітних: Діабет. Захворювання щитовидної залози. Серцево-судинні захворювання. Венозна тромбоемболія (в тому числі ТЕЛА). Бронхіальна астма. Асимптоматична бактеріурія, цистит, пієлонефрит. Голоінний біль та інсульт у вагітних. Захворювання ШКТ у вагітних. Судоми. ВІЛ у вагітних. Наркотична та алкогольна залежність у вагітних. Сексуальне насильство</p> <p>3.7.5 Вплив радіологічних методів дослідження на плід. Використання медикаментів під час вагітності та лактації</p> <p>3.7.6 Невідкладні стани в другій половині вагітності та в післяпологовий період</p> <p>3.7.6.1 Захворювання пов'язані з підвищеним артеріальним тиском. Гіпертензія. Преєклампсія та HELLP синдром. Епідеміологія. Патофізіологія. Діагностика та лікування</p> <p>3.7.6.2 Вагінальні кровотечі в другій половині вагітності. Відшарування нормально розміщеної плаценти</p> <p>3.7.6.3 Передлежання плаценти. Фактори ризику. Діагностика. Тактика</p> <p>3.7.6.4 Передчасні пологи та передчасне народження дитини. Діагностика. Тактика</p> <p>3.7.6.5 Післяпологовий ендометрит. Післяпологова кардіоміопатія</p> <p>3.7.7 Екстрена медична допомога під час пологів</p>	<p>16. Проведення прийомів Леопольда</p> <p>17. Ведення різних періодів фізіологічних пологів на манекені</p> <p>18. Ведення ускладнених пологів на манекені</p>

<p>3.7.7.1 Пологи в умовах ЕМД. Епідеміологія. Фізіологія пологів. Клінічні обстеження. Періоди пологів. Ведення пологів в умовах ЕМД</p> <p>3.7.7.1 Ускладені пологи: випадіння пуповини, дисточія плечиків, тазове передлежання.</p> <p>3.7.7.2 Післяпологова кровотеча. Випадіння та розрив матки.</p> <p>3.7.7.3 Емболія навколоплідними водами</p> <p>3.7.7.4 Тактика при пологах із високими факторами ризику (прийняття пологів при перенесеній вагітності, при макросомії плода, при багатоплідній вагітності, при внутрішньоутробній загибелі плода, при багатоводді та клінічно вузькому тазі)</p> <p>3.7.8 Потенційні ускладнення при отриманні фізичної травми вагітною пацієнткою</p> <p>3.7.9 Захворювання молочних залоз. Патофізіологія. Клінічні особливості. Фізикальний огляд</p>	
<p>3.8. Гостра ендокринна патологія</p> <p>3.8.1 Цукровий діабет</p> <p>3.8.1.1 Цукровий діабет 1 типу. Епідеміологія Патофізіологія. Поняття про низький та високий рівень глюкози у крові. Гіперглікемічні та гіпоглікемічні стани, диференціальна діагностика та невідкладна допомога</p> <p>3.8.1.1.1 Інсулінова помпа. Ускладнення при застосуванні. Моніторинг глікемії. Гіпер/гіпоглікемія у пацієнтів з помпою. Діабетичний кетоацидоз у пацієнтів з помпою</p> <p>3.8.1.2 Особливості невідкладної допомоги при недиагностованому діабеті у пацієнтів літнього та похилого віку</p> <p>3.8.1.3 Цукровий діабет 2 типу. Епідеміологія Патофізіологія. Клінічні особливості. Ускладнення. Лікування. Цукрознижуючі медикаментозні середники. Запобігання та менеджмент хронічних ускладнень ЦД</p> <p>3.8.1.4 Гіпоглікемія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.8.1.5 Ознаки та симптоми діабетичного кетоацидозу (ДКА), а також зв'язок цього захворювання з гіперглікемією. Кетоацидотичний синдром (алкогольний кетоацидоз, кетоз внаслідок голодування, нутритивний кетоз та ін). Патофізіологія. Дифдіагностика. Лікування</p> <p>3.8.1.6 Гіперосмолярні гіперглікемічні стани. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.8.2 Тиреотоксикоз та тиреотоксичний криз та гіпертиреозидизм. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.8.3 Гіпотиреоз. Мікседематозний криз (кома). Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Лікування</p> <p>3.8.4 Наднирникова недостатність. Фізіологія. Первинна та вторинна наднирникова недостатність. Адреналовий криз. Клінічні особливості. Додаткові методи діагностики. Лікування</p> <p>3.8.5 Менеджмент пацієнта з гострою ендокринною патологією у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	<p>19. Визначення рівня глюкози в крові за допомогою глюкометра</p> <p>20. Проведення експрес-діагностики глюкози та кетонових тіл у сечі</p>

<p>3.9. Гострі розлади імунної системи (алергічні реакції та анафілаксія)</p> <p>3.9.1 Визначення понять «алергічна реакція», «анафілаксія». Етіологія, патогенез. Ознаки та симптоми алергічної реакції, анафілаксії. Критерії анафілаксії</p> <p>3.9.2 Алгоритм надання екстреної допомоги пацієнту з анафілаксією. Фактори, які впливають на визначення пріоритету госпіталізації пацієнтів з анафілаксією</p> <p>3.9.3 Застосування епінефрину: шляхи введення та особливості дозування у осіб різного віку. Медикаментозні засоби, які використовуються при лікуванні анафілаксії. Інфузійна терапія при анафілактичному шоці</p> <p>3.9.4 Значення підвищення рівня медичної освіти та обізнаності пацієнтів щодо виникнення та лікування анафілактичних та алергічних реакцій</p> <p>3.9.5 Менеджмент пацієнта з гострими розладами імунної системи (алергією та анафілаксією) у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	<p>21. Надання екстреної медичної допомоги при гострих алергічних реакціях та анафілаксії на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах</p>
<p>3.10. Інфекційні захворювання та інфекційний контроль</p> <p>3.10.1 Сепсис. Епідеміологія. Шкала (qSOFA). Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.2 Інфекції м'яких тканин. Анатомія. Целюліт та бешиха. Епідеміологія. Мікробіологія. Патолофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.2.1 Абсцеси шкіри, фурункули та карбункули. Патолофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.2.2 Некротизуючі інфекції м'яких тканин. Мікробіологія. Патолофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.2.3 Інші інфекції м'яких тканин. Фолікуліт. Інфіковані епідермоїдні та пілярні кісти. Споротрихоз</p> <p>3.10.3 Інфекції, що передаються статевим шляхом. Загальні принципи діагностики та скринінгу. Загальні принципи лікування</p> <p>3.10.3.1 Інфекції, що передаються статевим шляхом, які проявляються уретритом, цервіцитом, або/і виділеннями. Хламідійна інфекція. Гонікокова інфекція. Негонікоковий уретрит. Трихомонадна інфекція. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.3.2 Інфекції, що передаються статевим шляхом, які проявляються наявністю генітальних виразок. Сифіліс. Простий герпес. М'який шанкр. Венерична лімфогранульоза. Пахова гранульоза та інші. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.3.3 Вірусні інфекції, що передаються статевим шляхом ВІЛ. Гепатит В. Контагіозний моллюск. Вірус Зіка</p> <p>3.10.4 Інші вірусні інфекції</p> <p>3.10.4.1 Грип. Епідеміологія. Патолофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.4.2 Простий герпес. Епідеміологія. Патолофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування</p> <p>3.10.4.3 Вітряна віспа та оперізуючий герпес. Епідеміологія. Патолофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика.</p>	<p>22. Використання засобів індивідуального захисту для роботи у вогнищі з особливо небезпечними інфекціями, в тому числі COVID-19</p> <p>23. Використання спеціальних укладок</p> <p>24. Заповнення необхідної документації при виявленні хворих на інфекційні захворювання</p> <p>25. Методи та види дезінфекції.</p> <p>26. Дезінфекція використаного інструментарію</p> <p>27. Заходи ізоляції інфекційного хворого; дезінфекція автомобіля/ відділення ЕМД при перевезенні/огляді інфекційного хворого. Поточна і заключна дезінфекція при різних інфекційних захворюваннях</p>

Лікування	
3.10.4.4 Інфекція Епштейна-Барр. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.4.5 Цитомегаловірусна інфекція. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.4.6 Кір. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.4.7 Арбовірусна інфекція. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.4.8 Колорадська кліщова гарячка. Вірус Ебола та інші геморагічні лихоманки. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.5 Ендокардити. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.6 Правець. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування. Профілактика правця (вакцинація/імунізація)	
3.10.7 Сказ. Епідеміологія. Патофізіологія. Передконтактна профілактика. Постконтактна профілактика. Діагностика. Лікування (Догляд за раною, постконтактне профілактичне лікування). Рекомендації ВООЗ. Клінічні особливості	
3.10.8 Малярія. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.9 Харчові отруєння та захворювання, що передаються через воду. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.10 Зоонозні інфекції	
3.10.10.1 Кліщові інфекції. Видалення кліщів, профілактичне лікування та профілактика укусів кліщів. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.10.1.1 Плямиста гарячка Скелястих Гір. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.10.1.2 Хвороба Лайма. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.10.1.3 Ерліхіоз і анаплазмоз. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.10.1.4 Кліщова рецидивуюча лихоманка. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.10.5 Туляремія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.11 Зоонозні менінгіти та енцефаліти. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.12 Зоонозні інфекції верхніх та нижніх дихальних шляхів. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.13 Зоонозні дерматологічні інфекції. Епідеміологія. Патофізіологія. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування	
3.10.14 Захворювання, що передаються домашніми тваринами. Гельмінти, найпростіші	
3.10.15 Глобальні подорожі. Первинна оцінка мандрівників після подорожі	
3.10.15.1 Захворювання, що часто асоціюються з гарячкою	
3.10.15.2 Захворювання, що часто асоціюються з гарячкою та	

<p>геморагіями</p> <p>3.10.15.3 Захворювання, що часто асоціюються з хронічною гарячкою</p> <p>3.10.15.4 Захворювання, що часто асоціюються зі скаргами на порушення функції ШКТ та сечовидільної системи</p> <p>3.10.15.5 Гельмінти</p> <p>3.10.15.6 Захворювання, що часто асоціюються з проявами на шкірі або очах</p> <p>3.10.15.7 Захворювання, що часто асоціюються з легеневиими скаргами</p> <p>3.10.16 Патофізіологія менінгіту, особливості огляду та лікування пацієнтів. Загальні поняття. Маршрут пацієнта</p> <p>3.10.17 Патофізіологія туберкульозу, особливості огляду та лікування пацієнтів із цим захворюванням. Загальні поняття. Маршрут пацієнта</p> <p>3.10.18 Патофізіологія вірусної інфекції, особливості огляду та лікування пацієнтів. Маршрут пацієнта</p> <p>3.10.19 Патофізіологія бронхіту, ларингіту та епіглотиту, особливості огляду та лікування пацієнтів. Маршрут пацієнта</p> <p>3.10.20 Особливості діагностики інфекційних хвороб у пацієнтів різних вікових груп</p> <p>3.10.21 Інфекційні хвороби сучасності. Епідемія COVID-19. Маршрут пацієнта</p> <p>3.10.22 Інфекційний контроль, стандартні запобіжні заходи, професійна експозиція.</p> <p>3.10.22.1 Визначення поняття «інфекційне захворювання» та «інфекційний контроль». Поняття про санітарно-епідеміологічний режим</p> <p>3.10.22.2 Шляхи розповсюдження інфекційних захворювань. Обов'язок та повноваження фахівця щодо захисту населення від розповсюдження інфекційних захворювань. Збір епідеміологічного анамнезу</p> <p>3.10.22.3 Засоби індивідуального захисту та особистої безпеки при виконанні професійних обов'язків фахівця. Поняття про постконтактну профілактику (немедикаментозну і медикаментозну)</p> <p>3.10.22.4 Загальні принципи огляду та невідкладної допомоги пацієнтам з інфекційними захворюваннями на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Менеджмент пацієнта з гострими інфекційними захворюваннями у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	
<p>3.11. Гостра інтоксикація та отруєння</p> <p>3.11.1 Найбільш поширені синдроми інтоксикації. Типові ознаки та симптоми отруєння. Діагностика і невідкладна допомога пацієнтам з підозрою на отруєння та передозування на етапі ЕМД</p> <p>3.11.2 Важливість постійного забезпечення прохідності дихальних шляхів у пацієнтів з підозрою на отруєння або передозування</p> <p>3.11.3 Різновиди специфічних отруйних речовин та їхній вплив на організм людини: алкоголь, стимулятори, канабіоїди (марихуана), галюциногени, седативно-гіпнотичні препарати, наркотики (опіати та опіоїди),</p>	<p>28. Проведення деконтамінації, безпечного лікування та транспортування пацієнтів, що зазнали контакту з отруйними або радіоактивними речовинами</p>

<p>кардіологічні препарати, органофосфати, монооксид вуглецю, газоподібний хлор, ціанід, каустична сода, препарати, що використовуються для сексуальної стимуляції, отруйні спирти, вуглеводні, психотропні речовини, знеболювальні лікарські засоби, що продаються без рецепту, теофілін, метали та металоїди, офіційні та сленгові назви</p> <p>3.11.3.1 Антидотні середники</p> <p>3.11.3.2 Особливості ведення пацієнтів на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі. Маршрут пацієнта з отруєння або передозуванням</p> <p>3.11.4 Особливості діагностування та лікування пацієнтів з підозрою на харчове отруєння, отруєння рослинами, грибами</p> <p>3.11.5 Невідкладна медична допомоги пацієнтам з укусами тварин та комах</p> <p>3.11.6 Менеджмент пацієнта з гострими інтоксикаціями та отруєннями у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	
<p>3.12. Гострі психічні захворювання</p> <p>3.12.1 Причини розвитку поведінкових розладів, зокрема зумовлених зовнішніми психогенними факторами</p> <p>3.12.2 Визначення нормальної, аномальної та прихованої поведінки</p> <p>3.12.3 Гострі психічні розлади у пацієнтів. Заходи безпеки. Особливості збору анамнезу. Ведення пацієнтів з гострими психічними захворюваннями на етапі ЕМД. Методи знерухомлення пацієнтів (фізичні та медикаментозні)</p> <p>3.12.4 Особливості невідкладної допомоги пацієнтам у стані психозу</p> <p>3.12.5 Ідентифікація потенційно суїцидальної поведінки пацієнта та особливості невідкладної допомоги</p> <p>3.12.6 Процедура безпечної нейтралізації потенційно агресивного пацієнта</p> <p>3.12.7 Медичні препарати, що використовуються для лікування психічних розладів</p> <p>3.12.8 Нормативно-правові документи, що визначають порядок надання невідкладної допомоги при гострих психічних розладах</p> <p>3.12.9 Менеджмент пацієнта з гострим порушенням психіки у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	<p>29. Знерухомлення пацієнтів з гострими психічними розладами</p>
<p>3.13. Особливості невідкладних станів в осіб похилого віку</p> <p>3.13.1 Фізіологічні зміни органів та систем організму у осіб похилого віку</p> <p>3.13.2 Особливості первинного огляду та діагностики у пацієнтів похилого віку (надання екстреної медичної допомоги)</p> <p>3.13.3 Поліпрагмація (поліфармація) та порушення режиму прийому лікарських засобів, а також вплив цих феноменів на ефективне діагностування та лікування пацієнтів похилого віку</p> <p>3.13.4 Патофізіологія депресії у пацієнтів похилого віку, симптоми, діагностика та тактика на етапі ЕМД</p> <p>3.13.5 Ознаки знущання та недогляду за особами похилого</p>	

віку, особливості обстеження та маршрут таких пацієнтів 3.13.6 Особливості надання ЕМД пацієнтам похилого віку у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги	
Компетентності	
№	Перелік компетентностей
1	Відпрацювання навичок оцінки стану пацієнта з болем або дискомфортом у грудній клітці та надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах
2	Інтерпретація додаткових методів дослідження у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги
3	Менеджмент пацієнта із захворюваннями дихальної системи на догоспітальному етапі
4	Менеджмент пацієнта із захворюваннями серцево-судинної системи у відділенні екстреної медичної допомоги
5	Менеджмент пацієнта з гострими інфекційними захворюваннями на догоспітальному етапі та ранньому госпітальному етапах
6	ЕМД хворим з неврологічною патологією, гострими ураженнями центральної та периферичної нервової системи на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах
7	Менеджмент пацієнта з гострими захворюваннями нирок та сечостатевої системи на догоспітальному етапі та ранньому госпітальному етапах
8	Менеджмент пацієнта при отруєнні чи інтоксикації на догоспітальному етапі
9	Збір анамнезу та огляд пацієнтів з гострими гінекологічними розладами (запальні захворювання органів малого тазу, захворювання, що передаються статевим шляхом, розриви кісти яєчника, позаматкова вагітність, вагінальні кровотечі)
10	Розуміння етичних та деонтологічних аспектів огляду пацієнток, що стали жертвами сексуального насильства
11	Надання екстреної медичної допомоги при гострих алергічних реакціях та анафілаксії на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах
12	Тактика фахівця при підозрі або виявленні пацієнта з особливо небезпечними інфекціями
13	Особиста безпека фахівця під час роботи з медичним інструментарієм, кров'ю та іншими біологічними рідинами організму пацієнта
14	Особливості прийому пацієнтів, що зазнали контакту з отруйними або радіоактивними речовинами у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги
15	Міжособове спілкування з особами похилого віку, родичами, опікунами та доглядальниками
16	Етичні та деонтологічні правила огляду пацієнток, що стали жертвами сексуального насильства
17	Обстеження пацієнтів з порушеною свідомістю при ендокринних захворюваннях
18	Заповнення необхідної документації при виявленні хворих на інфекційні захворювання
19	Вміння використовувати чинні накази та інструкції на практиці

Курс 4	Екстрена медична допомога при гострих захворюваннях і невідкладних станах у дітей різних вікових груп
Навчальна мета	Навчитись розпізнавати та надавати екстрену медичну допомогу при гострих захворюваннях і невідкладних станах у дітей різних вікових груп на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах
Знання	Уміння/практичні навички
4.1. Невідкладна медична допомога щойнонародженим 4.1.1 Анатомо-фізіологічні особливості новонароджених 4.1.2 Підготовка до реанімації щойнонародженого 4.1.3 Початкові кроки в оцінюванні стану щойнонароджених: обтирання та зігрівання, вибір правильного положення, фізичної стимуляції. Визначення життєвих показників щойнонародженої дитини: колір шкіри, пульс, рефлекторна збудливість, м'язовий тонус та дихання – складові елементи шкали Апгар 4.1.4 Перерізування пуповини 4.1.5 Алгоритм проведення реанімації щойнонародженої дитини 4.1.5.1 Методи, що використовуються ефективної вентиляції та покращення рівня оксигенації під час проведення ресусцитації щойнонароджених: штучна вентиляція легень мішком Амбу, вентиляція з позитивним тиском в кінці видиху, оксигенотерапія 4.1.5.2 Поняття про предуктальну сатурацію 4.1.5.3 Техніка забезпечення прохідності дихальних шляхів (в тому числі ендотрахеальна інтубація) щойнонародженого. 4.1.5.4 Особливості проведення натискання на грудну клітку щойнонароджених 4.1.5.5 Особливості забезпечення судинного доступу (в тому числі докількового доступу) 4.1.5.6 Лікарські засоби, що використовуються під час ресусцитації у щойнонароджених 4.1.5.7 Менеджмент щойнонароджених у випадку меконіально забрудненої амніотичної рідини. 4.1.6 Особливості зігрівання глибоко недоношених щойнонароджених 4.1.7 Етичні аспекти та прийняття рішення під час реанімації щойнонароджених 4.2. Невідкладна медична допомога дітям 4.2.1 Анатомо-фізіологічні особливості дітей різного віку 4.2.1.1 Нормальні значення життєвих показників для дітей різного віку 4.2.2 Розпізнавання критичного стану у педіатричного пацієнта (перше враження, первинний огляд) 4.2.3 Забезпечення та підтримання прохідності дихальних шляхів у немовлят та дітей, оксигенотерапія та вентиляція. Пульсоксиметрія, капнометрія 4.2.4 Гострі розлади верхніх та нижніх дихальних шляхів у дітей (ларинготрахеїт/круп, дихальна недостатність у дітей з трахеостомою, бронхіоліт, анафілаксія, бронхіальна астма, пневмонія), причини їх виникнення, симптоми, лікування та надання екстреної медичної допомоги 4.2.5 Особливості патофізіології шоку у дітей. Класифікація	1. Оцінка стану новонародженого 2. Відновлення та підтримка прохідності дихальних шляхів у щойнонародженого 3. Проведення розправляючих вентиляцій легень за допомогою мішка Амбу 4. Проведення штучної вентиляції легень за допомогою мішка Амбу 5. Забезпечення судинного доступу у щойнонароджених 6. Пульсоксиметрія щойнонародженого 7. Забезпечення прохідності дихальних шляхів у дітей різних вікових груп (повітроводи та надгортанні пристрої) 8. Виконання інтубації трахеї у дітей різних вікових груп 9. Виконання ШВЛ у дітей за допомогою мішка типу Амбу 10. Введення шлункового зонду 11. Виконання компресії грудної клітки у дітей різних вікових груп 12. Встановлення внутрішньовенного та докількового доступу

шоку. Прояви та диференційна діагностика різних типів шоку у дітей. Поняття про гіповолемічний, дистрибутивний, обструктивний, кардіогенний шок у немовлят і дітей старшого віку. Блювання, діарея і дегідратація у немовлят та дітей. Розрахунок об'єму інфузійної терапії та дозування вазоактивних ліків	у дітей різних вікових груп
4.2.5.1 Гострий біль в животі, шлунково-кишкова кровотеча у немовлят та дітей. Надання екстреної медичної допомоги.	13. Видалення стороннього тіла з верхніх дихальних шляхів у дітей різних вікових груп
4.2.6 Головний біль та порушення свідомості у дітей. Клінічні прояви та особливості надання екстреної медичної допомоги при менінгіті та енцефаліті	14. ЕКГ діагностика у дітей
4.2.7 Судоми у немовлят та дітей. Екстрена медична допомога	15. Проведення первинного огляду педіатричного пацієнта.
4.2.8 Лихоманка та бактеріальні інфекції у немовлят та дітей. Загальні принципи, тактика	16. Виконання декомпресії грудної клітки
4.2.9 Захворювання, що супроводжуються висипаннями у дітей	17. Визначення площі опіків у дітей
4.2.10 Захворювання вуха, горла, носа у немовлят та дітей. Захворювання очей. Епідеміологія, патофізіологія, клінічні аспекти, діагностика, лікування	18. Розрахунок об'єму інфузійної терапії у дітей
4.2.11 Вроджені і набуті вади серцево-судинної системи. Критичні порушення ритму у дітей/ кардіоверсія у дітей різних вікових груп	19. Використання небулайзера та спейсера
4.2.11.1 Синкопе у дітей. Надання екстреної медичної допомоги	20. Проведення синхронізованої електричної кардіоверсії
4.2.12 Інфекції сечовивідного тракту. Гіпертензія у дітей. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром. Патофізіологія. Клініка	21. Проведення дефібриляції пацієнтам педіатричного віку
4.2.13 Метаболічні порушення та діабет у дітей	22. Проведення капнометрії/графії
4.2.14 Онкологічні та гематологічні захворювання у дітей в умовах відділення ЕМД	
4.2.15 Оцінка та контроль болю у немовлят та дітей	
4.2.16 Найбільш поширені причини травмування у дітей. Типовий механізм травм у немовлят та дітей. Загрози для життя стани спричинені травмами	
4.2.17. Первинний огляд травмованої дитини	
4.2.17.1 Особливості забезпечення прохідності при травмі	
4.2.17.2 Іммобілізація хребта травмованої дитини	
4.2.17.3 Розпізнавання та менеджмент дитини з напруженим пневмотораксом, відкритим пневмотораксом, масивним гемотораксом, тампонадою	
4.2.17.4 Кровотечі та інфузійна терапія	
4.2.17.5 Черепно-мозкова травма, внутрішньочерепна гіпертензія та вклинення	
4.2.17.6 Запобігання гіпотермії у травмованої дитини	
4.2.17.7 Травма окремих анатомічних ділянок	
4.2.17.8 Опікова травма у дітей	
4.2.18 Ознаки насильства над дітьми або недостатній догляд за ними. Медичні та юридичні обов'язки медичного персоналу екстреної медичної допомоги в такій ситуації	
4.2.19 Синдром раптової дитячої смерті. Патофізіологія, особливості, тактика	
4.2.20 Базові реанімаційні заходи у дітей різних вікових груп	
4.2.21 Надання екстреної медичної допомоги, при обструкції дихальних шляхів стороннім тілом у немовлят та дітей	

4.2.22 Алгоритм розширених реанімаційних заходів у дітей 4.2.22.1 Дефібриляційні/недефібриляційні ритми 4.2.22.2 Розбір зворотніх причин зупинки кровообігу 4.2.22.3 Післяреанімаційна підтримка 4.2.23 Інтерпретація газів крові 4.2.24 Складнощі, що виникають під час надання екстреної медичної допомоги дітям. Ефективна комунікація з дитиною та членами її родини 4.2.25 Етичні аспекти при екстреній допомозі дітям Транспортування дітей з членами сім'ї та без них 4.2.26 Менеджмент дітей в критичному стані у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги		
Компетентності		
№	Перелік компетентностей	
1	Проведення огляду щойнонародженої дитини	
2	Алгоритм реанімації щойнонародженої дитини	
3	Первинний огляд дитини у критичному стані	
4	Алгоритм проведення серцево-легеневої реанімації у дітей різних вікових груп	
Курс 5		Особливості надання екстреної медичної допомоги постраждалим з травмами
Навчальна мета		Навчитись надавати екстрену медичну допомогу постраждалим з травмами на до госпітального та раннього госпітального етапах
Знання		Уміння/практичні навички
5.1. Допомога травмованим на догоспітальному етапі. Механізм травми. Огляд місця події. Первинний огляд травмованого 5.1.1 Епідеміологія, структура травми. Основні принципи надання допомоги травмованим. Поняття про превентивну смерть 5.1.2 Поняття про механізм травми, як науку. Класифікація травм. Поняття про основні механізми виникнення закритих травм. Механізм травми при ДТП, падінні. Відкрита травма Механізм травми при кульових пораненнях та при мінно-вибуховій травмі 5.1.3 Основні компоненти огляду місця події. Поняття про власну безпеку та безпеку пораненого. Отримання інформації від диспетчера до прибуття на місце події 5.1.4 Основні компоненти первинного огляду, особливості його проведення. Прийняття рішення щодо транспортування пораненого		1. Оцінка прохідності верхніх дихальних шляхів 2. Оцінка ефективності дихання 3. Оцінка стану циркуляторної системи 4. Оцінка стану свідомості за шкалою AVPU 5. Методика швидкої евакуації травмованого з транспортного засобу 6. Накладання шини Kendrick Extraction Device (KED) 7. Знімання мотоциклетного шолома
5.2. Забезпечення та підтримка прохідності верхніх дихальних шляхів. Дихання, вентиляція та оксигенація у травмованих. Травма органів грудної клітки 5.2.1 Алгоритм обстеження верхніх дихальних шляхів 5.2.1.1 Патофізіологічні особливості обструкції верхніх дихальних шляхів при травмі 5.2.1.2 Методи забезпечення прохідності верхніх дихальних		8. Відновлення та забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів методом висування та підняття нижньої щелепи

<p>шляхів</p> <p>5.2.1.3 Алгоритм відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів</p> <p>5.2.1.4 Особливості відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів при підозрі на травму шийного відділу хребта</p> <p>5.2.2 Діагностика функції дихання. Патофізіологічні особливості травми грудної клітки та органів грудної клітки.</p> <p>5.2.2.1 Поняття про пневмоторакс, класифікація, діагностика та диференційна діагностика. Патофізіологія напруженого пневмотораксу</p> <p>5.2.2.2 Переломи ребер, флотуючи грудна клітка, клініка, діагностика, лікування</p> <p>5.2.3 Показання та методика проведення штучної вентиляції легень</p> <p>5.2.4 Тампонада серця, забій міокарду</p> <p>5.2.5 Променева діагностика уражень грудної клітки на ранньому госпітальному етапі. УЗД діагностика</p> <p>5.2.6 Менеджмент пацієнта з травмою грудної клітки у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p>	<p>9. Відновлення та забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів методом введення носового та ротового повітроводів</p> <p>10. Відновлення та забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів методом встановлення ларингеальної маски та ларингеальної трубки</p> <p>11. Відновлення та забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів методом інтубації трахеї</p> <p>12. Відновлення та забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів методом конікотомії, конікопункції</p> <p>13. Пункція плевральної порожнини. Торакцентез</p> <p>14. Накладання оклюзивної пов'язки</p> <p>15. Використання мішка АМБУ при проведенні штучної вентиляції легень у травмованого пацієнта</p>
<p>5.3. Циркуляція та поняття про шок</p> <p>5.3.1 Патофізіологія та класифікація шоку. Диференційна діагностика різних видів шоку</p> <p>5.3.2 Класифікація геморагічного шоку. Основні принципи діагностики зовнішньої та внутрішньої кровотечі</p> <p>5.3.2.1 Алгоритм контролю зовнішньої кровотечі: прямий тиск на рану, накладання турнікетів, тампонування, стискальні пов'язки</p> <p>5.3.2.2 Алгоритм дії при підозрі на внутрішню кровотечу</p> <p>5.3.2.3 Поняття про контактні гемостатики, препарати з антифібринолітичною дією: механізм дії, принципи використання</p> <p>5.3.2.4 Принципи проведення інфузійної терапії при геморагічному шоці</p> <p>5.3.3 Забезпечення судинного доступу (в тому числі докiстково)</p> <p>5.3.4 Перелом кісток тазу: клініка, діагностика, тактика/імобілізація</p> <p>5.3.5 Менеджмент пацієнта з гострою крововтратою та шоком у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги</p> <p>5.3.5.1 Визначення групи крові і резус фактора</p> <p>5.3.5.2 Протокол масивного переливання крові</p> <p>5.3.5.3 Поняття про «damage controle surgery» та «damage controle resuscitation»</p>	<p>16. Зупинка зовнішньої кровотечі за допомогою джгута, механічних засобів</p> <p>17. Тампонування рани</p> <p>18. Накладання вузлового джгута</p> <p>19. Фіксація кісток тазу при переломах</p> <p>20. Забезпечення периферичного внутрішньовенного доступу</p> <p>21. Забезпечення судинного доступу за допомогою внутрішньокісткового доступу</p> <p>22. Застосування в/в замку з фізіологічним розчином</p>

<p>5.4. Черепно-мозкова травма. Травма хребта та спинного мозку</p> <p>5.4.1 Анатомія черепа та мозку</p> <p>5.4.1.1 Поняття про фізіологію центральної нервової системи</p> <p>5.4.1.2 Внутрішньочерепний тиск, його зміни при травмі</p> <p>5.4.1.3 Патофізіологія черепно-мозкової травми</p> <p>5.4.2 Особливості обстеження пораненого з підозрою на черепно-мозкову травму</p> <p>5.4.2.1 Шкала ком ГЛАЗГО та AVPU</p> <p>5.4.2.2 Черепно-мозкові нерви, обстеження</p> <p>5.4.3 Поняття про первинне та вторинне пошкодження головного мозку</p> <p>5.4.4 Основні типи черепно-мозкової травми: струс головного мозку, забій головного мозку, епідуральна, субдуральні, субарахноїдальні гематоми, аксональне дифузне пошкодження мозку – клініка, діагностика</p> <p>5.4.5 Патофізіологія проникаючих травм голови</p> <p>5.4.6 Алгоритм допомоги травмованим з черепно-мозковою травмою на догоспітальному етапі</p> <p>5.4.7 Ознаки вклинення. Тактика при вклиненні головного мозку</p> <p>5.4.8 Спінальна травма. Поняття про первинну та вторинну травму спинного мозку</p> <p>5.4.8.1 Діагностика моторної та сенсорної функції</p> <p>5.4.8.2 Особливості діагностики та лікування травмованих при підозрі на пошкодження спинного мозку</p> <p>5.4.9 Імобілізація травмованого на транспортувальній дошці з фіксацією шийного відділу хребта</p> <p>5.4.9.1 Використання вакуумного матрацу</p> <p>5.5. Щелепно-лицева травма та травми шиї</p> <p>5.5.1 Патофізіологія, клінічні особливості, діагностика, методи візуалізації, тактика</p> <p>5.5.2 Травматичні ушкодження очей, повік, слъозовидільного каналу. Опіки очей</p> <p>5.5.3 Переломи кісток носа</p> <p>5.5.4 Перелом піраміди скроневої кістки</p> <p>5.5.5 Травми глотки. Опіки глотки</p> <p>5.5.6 Вивих нижньої щелепи, допомога</p> <p>5.6. Особливості травми органів черевної порожнини</p> <p>5.6.1 Особливості анатомії черевної порожнини</p> <p>5.6.2 Особливості обстеження та надання допомоги постраждалим з закритою травмою органів черевної порожнини</p> <p>5.6.3 Особливості обстеження та надання допомоги постраждалим з відкритою травмою органів черевної порожнини</p> <p>5.6.4 Тактика при наявності ран передньої черевної стінки з евістерацією внутрішніх органів</p> <p>5.7. Травма кістково-м'язевої системи</p> <p>5.7.1 Особливості анатомії кістково-м'язевої системи</p> <p>5.7.2 Особливості обстеження з використанням методів</p>	
--	--

<p>візуалізації: рентген- і КТ-діагностика травматичних пошкоджень різної локалізації</p> <p>5.7.2.1 FAST протокол</p> <p>5.7.3 Надання допомоги постраждалим з травмою кістково-м'язевої системи</p> <p>5.7.3.1 Особливості іммобілізації постраждалих з переломом довгих кісток</p> <p>5.7.4 Краш-синдром та компартмент синдром. Травматична ампутація</p> <p>5.7.5 Менеджмент травмованого пацієнта у відділенні екстреної медичної допомоги</p>	
<p>5.8. Особливі випадки: травма у вагітних та осіб похилого віку</p> <p>5.8.1 Особливості анатомії та фізіології у осіб похилого віку</p> <p>5.8.2 Проведення первинного та вторинного огляду у осіб похилого віку</p> <p>5.8.2.1 Специфіка діагностики та лікування травм у осіб похилого віку</p> <p>5.8.3 Особливості фізіологічних змін у вагітних</p> <p>5.8.4 Особливості травм у вагітних</p> <p>5.8.5 Особливості іммобілізації та транспортування вагітних постраждалих</p> <p>5.9. Травма органів сечо-статевої системи. Травма нирки та сечовивідних шляхів</p> <p>5.9.1 Діагностика, методи візуалізації</p> <p>5.9.2 Ускладнення</p> <p>5.9.3 Тактика. Маршрут пацієнта</p>	
<p>5.10. Опікова травма. Травми викликані впливом факторів зовнішнього середовища</p> <p>5.10.1 Патофізіологія опікової травми</p> <p>5.10.1.2 Класифікація опіків</p> <p>5.10.1.3 Менеджмент пацієнта з опіковою травмою у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги. Особливості проведення інфузійної терапії при опіковій травмі. Есхаротомія</p> <p>5.10.2 Класифікація розладів викликаних дією високих температур</p> <p>5.10.2.1 Особливості надання екстреної медичної допомоги постраждалим з гіпертермією</p> <p>5.10.3 Патофізіологічні зміни при гіпотермії</p> <p>5.10.3.1 Класифікація обморожень</p> <p>5.10.3.2 Особливості надання екстреної медичної допомоги постраждалим з гіпотермією та обмороженням</p> <p>5.10.4 Удар блискавкою та електротравма, особливості надання екстреної медичної допомоги</p>	<p>23. Розрахунок площі опіку</p>

5.11. Менеджмент травмованого пацієнта. Вторинний та повторний огляд травмованих. Контроль болю. Маршрутизація 5.11.1 Компоненти вторинного огляду. Протокол проведення вторинного огляду 5.11.2 Контроль болю 5.11.3 Методи моніторингу стану травмованого 5.11.4 Транспортування травмованого 5.11.5 Особливості проведення повторного огляду 5.11.6 Огляд травмованого у відділенні екстреної (невідкладної) допомоги 5.11.7 Прийняття рішення щодо місця госпіталізації постраждалого 5.11.7.1 Переведення до відповідного відділення для надання відповідного об'єму допомоги 5.11.7.2 Протоколи передачі пацієнта		24. Попередження гіпотермії 25. Проведення вторинного огляду постраждалого
Компетентності		
№	Перелік компетентностей	
1	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з травмою органів грудної клітки на до госпітальному та ранньому госпітальному етапах	
2	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з шоком	
3	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з черепно-мозковою травмою	
4	Інтерпретація даних шкали ком ГЛАЗГО	
5	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з травмою органів черевної порожнини	
6	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з травмою кістково-м'язової системи на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах	
7	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги травмованим похилого віку, вагітним та дітям	
8	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги травмованим з опіками	
9	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок удару блискавкою	
10	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з відмороженням	
11	Інтерпретація даних інструментальних методів моніторингу травмованого.	
12	Менеджмент пацієнта з опіками	
13	Початкове лікування ЧМТ	
14	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалим з травмою спинного мозку та хребта	
Курс 6	Невідкладна допомога при гострих захворюваннях та травмах ока та ЛОР-органів	
Навчальна мета	Навчитись надавати екстрену медичну допомогу при гострих захворюваннях та травмах ока та ЛОР-органів на до госпітальному та ранньому госпітальному етапах	

Знання		Уміння/практичні навички
6.1. Невідкладна допомога при гострих захворюваннях ока 6.1.1 Обстеження та визначення функції зору 6.1.2 Інфекції і запальні захворювання ока 6.1.3 Захворювання повік, рогівки, слъзовидільного каналу 6.1.4 Гострий напад глаукоми		1. Накладання пов'язки з жорстким щитком при проникаючій травмі ока 2. Проведення передньої та задньої тампонади носа при кровотечі
6.2. Невідкладна допомога при гострих захворюваннях ЛОР-органів 6.2.1 Біль у вусі 6.2.2 Шум у вусі 6.2.3 Раптова втрата слуху 6.2.4 Отогематома 6.2.5 Гострий зовнішній отит 6.2.6 Сторонні тіла зовнішнього слухового проходу 6.2.7 Середній отит 6.2.8 Перфорація барабанної перетинки 6.2.9 Носова кровотеча, тампонада носа 6.2.10 Сторонні тіла носа		
Компетентності		
№	Перелік компетентностей	
1	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постраждалому з травмою ока	
2	Відпрацювання клінічних сценаріїв надання екстреної медичної допомоги постражда- лому з травмою ЛОР-органів	
Курс 7		Організація надання допомоги при надзвичайних ситуаціях у тому числі з великою кількістю постраждалих
Навчальна мета		Навчитись надавати екстрену медичну допомогу при надзвичайних ситуаціях у тому числі з великою кількістю постраждалих
Знання		Уміння/практичні навички
7.1. Поняття про надзвичайні ситуації та їх медико-санітарні наслідки. Правові основи функціонування медицини катастроф в Україні 7.1.1 Поняття про надзвичайні ситуації. Класифікація надзвичайних ситуацій за походженням та рівнями. Епідеміологія надзвичайних ситуацій в Україні 7.1.2 Медико-санітарні наслідки надзвичайних ситуацій різного походження 7.1.3 Законодавство України про організацію і надання допомоги постраждалим у масових випадках 7.1.4 Планування медико-санітарного забезпечення населення адміністративної території на випадок надзвичайних ситуацій 7.1.5 Роль системи екстреної медичної допомоги у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. Сили і засоби медицини катастроф (бригади постійної готовності першої черги, спеціалізовані бригади другої черги, мобільні польові бригади, мобільні загони, мобільні госпіталі, медичні заклади) 7.1.6 Правила особистої безпеки медичного персоналу під		

час ліквідації медичних наслідків надзвичайних ситуацій	
7.1.7 Медичне постачання	
7.1.8 Психологічні аспекти медицини катастроф	
7.2. Роль оперативно-диспетчерської служби Центру екстреної медичної допомоги в організації ліквідації медичних наслідків надзвичайних ситуацій. Порядок дій бригад ЕМД при масовому ураженні людей. Медичне сортування	
7.2.1 Порядок дій диспетчера з приймання викликів, старшого диспетчера/диспетчера напрямку, старшого чергового медичного працівника ОДС Центру у випадку надзвичайної ситуації з масовим ураженням людей 7.2.2 Порядок дій бригади ЕМД, яка першою прибула на місце події з масовим ураженням людей, розподіл функціональних обов'язків членів бригади 7.2.3 Поняття про численні і масові випадки 7.2.4 Взаємодія з рятувальними ДСНС, співробітниками Національної поліції України та іншими рятувальними службами 7.2.5 Організація зони медичного сортування, зони надання медичної допомоги і зони транспорту 7.2.6 Поняття про медичне сортування. Організація вступного, первинного та вторинного медичного сортування 7.2.6.1 Обсяги медичної допомоги в ході первинного медичного сортування 7.2.6.2 Обсяг медичної допомоги в «червоному» секторі 7.2.6.3 Особливості надання медичної допомоги у «жовтому» та «зеленому» секторах 7.2.7 Особливості організації і надання екстреної медичної допомоги у випадку небезпечного місця події без потреби деконтамінації 7.2.8 Особливості організації і надання екстреної медичної допомоги у випадку безпечного місця події 7.2.9 Особливості надання екстреної медичної допомоги у випадку небезпечного місця події з потребою деконтамінації. 7.2.10 Організація діяльності відділення екстреної (невідкладної) допомоги при масовому пошкодженні постраждалих. Медичне сортування 7.2.11 Вплив хімічних, біологічних та радіологічних агентів 7.2.12 Особливості діяльності бригад медицини катастроф на місці події та робота відділення при надходженні постраждалих з небезпечних вогнищ ураження	1. Проведення первинного медичного сортування 2. Проведення вторинного сортування 3. Заповнення сортувального талона при первинному і вторинному медичному сортуванні 4. Визначення черговості евакуації постраждалих на місце події 5. Медичне сортування у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги 6. Робота в засобах індивідуального захисту різного рівня
Компетентності	
№	Перелік компетентностей
1	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення первинного медичного сортування
2	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення вторинного медичного сортування
3	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення первинного медичного сортування бригадою ЕМД без потреби деконтамінації
4	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення вторинного сортування в червоному секторі. Передевакуаційне сортування
5	Організація роботи бригади ЕМД, яка першою прибула на місце події, комунікація з працівниками оперативно-диспетчерської служби, працівниками ДСНС, співробітниками

	Національної поліції України із застосування стандартизованих комунікантів
6	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення первинного та вторинного медичного сортування бригадою ЕМД з потребою в деконтамінації на догоспітальному етапі
7	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення вступного та первинного медичного сортування бригадою ЕМД без потреби деконтамінації у відділенні ЕМД
8	Відпрацювання клінічних сценаріїв з проведення вступного та первинного медичного сортування бригадою ЕМД з потребою деконтамінації у відділенні ЕМД

V. ДОДАТКОВІ ПРОГРАМИ

№	Назва програми	Обсяг програми (кількість годин, симуляційне навчання, тощо)
1	Функціональна і лабораторна діагностика	45
2	Медична маніпуляційна техніка (симуляційний тренінг)	30
3	Військово-медична підготовка	45
4	Трансплантологія	30
5	Профілактика інфекцій та інфекційний контроль	30

VI. ДОДАТКОВІ ВИМОГИ ДО СТРУКТУРИ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ

Виконання курсів навчальної програми інтернами на базі стажування досягається шляхом їх практичної лікарської діяльності під керівництвом безпосереднього керівника інтернів у відділеннях екстреної (невідкладної) медичної допомоги та інших відділеннях багатoproфільних лікарень інтенсивного лікування, а також у Центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф згідно навчального плану, у якому вказано орієнтовну кількість годин, які виділяються для освоєння певного розділу програми та термін роботи лікаря-інтерна у кожному із підрозділів бази стажування.

За весь період спеціалізації в інтернатурі лікар-інтерн повинен оволодіти певним переліком практичних навичок і вміти їх самостійно виконувати при обстеженні, діагностиці і лікуванні хворих. До цих навичок відносяться ті, які в першу чергу використовуються при наданні екстреної (невідкладної) медичної допомоги на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах.

Практична підготовка лікарів-інтернів досягається шляхом систематичної та активної участі молодих лікарів у діагностичній і лікувальній роботі, обходах, клінічних розборах, інших видах практичної діяльності відділення. Лікар-інтерн повинен здійснювати діагностично-лікувальний процес у хворих і постраждалих під час виїздів у складі бригади ЕМД та у відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, при поступленні їх у стаціонар. У вказаних хворих лікар-інтерн виконує увесь обсяг діагностичних досліджень та лікувальних заходів на правах лікуючого лікаря. Він зобов'язаний брати участь у проведенні додаткових обстежень (рентгенологічних, ендоскопічних, лабораторних тощо) і лікувальних маніпуляцій, що проводяться цьому хворому.

Керівник повинен приділяти особливу увагу особистої участі лікаря інтерна у діагностично-лікувальному процесі в ході надання екстреної медичної допомоги. Слід враховувати можливість інтерна самостійно виконувати необхідні діагностичні та лікувальні маніпуляції. Крім цього лікар-інтерн повинен знати всіх пацієнтів у відділенні, бути ознайомленим з динамікою захворювання та їх лікування, з складностями в діагностиці, незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем. Для підвищення активності інтерна необхідно доручати йому виконання різноманітних маніпуляцій, надавати можливість організовувати додаткові дослідження, стежити за виконанням відповідних призначень. Особливо необхідно підкреслити, що обмеження діяльності інтерна до рамок прикріплених за ним хворих – груба помилка навчання в інтернатурі.

Розподіл часу для роботи на базі стажування

Місце роботи	Тривалість роботи
Робота у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги та інших відділеннях багатопрофільної лікарні	12,0 міс
Робота у бригаді екстреної (швидкої) медичної допомоги Центру ЕМД і МК	3,0 міс
Робота у Центральній оперативній диспетчерській Центру ЕМД і МК	2 тижні
Робота у відділі експертизи якості, епідеміології та інфекційного контролю Центру ЕМД і МК	1 тиждень
Робота в інформаційно-аналітичному відділі Центру ЕМД і МК	1 тиждень
ВСЬОГО	16,0 міс (2496 год)

ВІІ. ПЕРЕКІК НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ, НА ЯКИХ БАЗУЄТЬСЯ ПРИМІРНА ПРОГРАМА, РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА, ЕЛЕКТРОННІ РЕСУРСИ

1. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на до госпітального етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.

2. Екстрена і невідкладна медична допомога. У VI т. Т. IV. Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі: підручник для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк, В. Ю. Кузьмін та ін.. – К.: Ожива. 2020. 300 с.

3. Emergency Medicine a comprehensive study guide (ninth edition) Judith Tintinalli, Editor-in-Chief. 2020.

4. Bass, R. R., Lawner, B., Lee, D. and Nable, J. V. (2015) Medical oversight of EMS systems, in Emergency Medical Services: Clinical Practice and Systems Oversight, Second Edition (eds D. C. Cone, J. H. Brice, T. R. Delbridge and J. B. Myers), John Wiley & Sons, Ltd, Chichester, UK.

5. Bledsoe BE, Porter RS, Cherry RA. Paramedic Care: Principles & Practice, Volume 3, 4th Ed. Brady, 2012.

6. Закон України від 5 липня 2012 року № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу» (зі змінами). – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>

7. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1116 «Про затвердження Типового положення про центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1116-2012-%D0%BF#Text>

8. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1117 «Про затвердження Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги».

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1117-2012-%D0%BF#Text>

9. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1114 «Про затвердження Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги».

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1114-2012-%D0%BF#Text>

10. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 764 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1114». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/764-2019-%D0%BF#Text>

11. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1118 «Про затвердження Порядку інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події».

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1118-2012-%D0%BF#Text>

12. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1121 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, що входять до системи екстреної медичної допомоги, з аварійно-рятувальними службами та підрозділами центральних та інших органів виконавчої влади, органів влади Автономної Республіки Крим, органів місцевого самоврядування під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків»

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1121-2012-%D0%BF#Text>

13. Положення про аварійний резерв лікарських засобів та виробів медичного призначення, затверджене Наказом МОЗ України від 07.12.2012 № 1019 «Про медичне забезпечення центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1019282-12#n50>

14. Організація диспетчерської служби екстреної медичної допомоги (настанова). – К., 2016. – [інтернетресурс]. – https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/akn_dysp.pdf

15. Наказ МОЗ України від 03.04.2018 № 275/600 «Про затвердження Інструкції щодо організації взаємодії між Державною службою України з надзвичайних ситуацій і Міністерством охорони здоров'я України в разі виникнення надзвичайних ситуацій». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0479-18#Text>

16. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1120 «Про соціальні пільги та гарантії медичних працівників системи екстреної медичної допомоги, залучених до ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій».

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1120-2012-%D0%BF#Text>

17. Постанова Кабінету Міністрів України від 30 вересня 2015 р. № 775 «Про затвердження Порядку створення та використання матеріальних резервів для запобігання і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій».

Постанова за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/775-2015-%D0%BF#Text>

18. Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 р. № 1119 «Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події».

Постанова за посиланням <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1119-2012%D0%BF/print1360003604244711>

19. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 р. № 383-р «Про схвалення Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги».

Розпорядження за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/383-2019-%D1%80#Text>

20. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 29 січня 2020 р. № 111-р «Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги».

Розпорядження за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/111-2020-%D1%80#Text>

21. Наказ МОЗ України від 05.11.2020 р. № 252 «Єдиний класифікатор попередніх діагнозів для бригад екстреної медичної допомоги». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1277-20#Text>

22. Наказу МОЗ України від 19.05.2020 р Київ № 1167 «Про затвердження Примірною табеля матеріально-технічного оснащення відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1167282-20#Text>

23. Наказ МОЗ України від 24.09.2020 р. № 2179 «Порядок дій працівників системи екстреної (швидкої) медичної допомоги на випадок надзвичайної ситуації». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1192-20#Text>

24. Постанова КМУ від 23 грудня 2020 р. № 1314 «Про внесення змін до Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1314-2020-%D0%BF#Text>

25. Постанова Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 р. № 1271 «Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події». – [інтернетресурс]. – <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-normativ-pributtya-brigad-ekstrenoyi-shvidkoyi-medichnoyi-dopomogi-na-misce-podiyi-i161220-1271>

26. Наказ МОЗ України від 26.03.2021 № 583 «Про затвердження Правил виклику бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги та Порядку транспортування пацієнтів (постраждалих) бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги у заклади охорони здоров'я». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-21#Text>

27. Наказ МОЗ України від 04.08.2021 № 1627 «Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти». – [інтернетресурс]. – <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-04082021--1627-pro-udoshkonalennja-pidgotovki-z-nadannja-domedichnoi-dopomogi-osib-jaki-ne-majut-medichnoi-osviti>

28. Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text>

29. Положення про деякі заходи безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затверджені Наказом Міністерства охорони здоров'я України 22 липня 1993 року № 166 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1751) «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України». – [інтернетресурс]. – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0113-93#Text>

30. Рекомендації щодо організації роботи системи ЕМД за умови спалаху COVID-19 / Крилюк В.О. та ін. — Режим доступу:

https://drive.google.com/file/d/1ngHEti3Pqe6De_f0RuBlzIjXTS5p1jYv/view?fbclid=IwAR09jHdBcz_MeoN9SkcE_9iNbsovnBdCGNsg9WSkeoh9Dsk9rIJr4i53pjA

31. Кодекс цивільного захисту України, від 02.10.2012 р. № 5403 VI. — Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/5403-17/print1360003604244711>

32. Наказ МОЗ України № 1020 від 07.12.2012 Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 серпня 2008 року № 500.

Наказ за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1020282-12#Text>

33. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.06.2016 № 612 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги».

Наказ за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0612282-16#Text>

34. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.06.2019 № 1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги».

Наказ за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1269282-19#Text>

35. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.11.2010 № 999 «Про затвердження форм звітності та медичної облікової документації служб швидкої та невідкладної медичної допомоги України».

Наказ за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0147-11#Text>

36. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2009 № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги»

Наказ за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0863-09#Text>

37. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Примірного табеля оснащення структурних підрозділів системи екстреної медичної допомоги» від 05.06.2020 р. № 1311.

Наказ за посиланням: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05062020--1311-pro-zatverdzhennja-primirnogo-tabelja-osnaschennja-strukturnih-pidrozdiliv-sistemi-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi>

38. Наказ МОЗ України від 18.07.2019 р. № 1642 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»».

Наказ за посиланням: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1642282-19#Text>

39. Наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію».

Наказ за посиланням: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-22062021--1254-pro-zatverdzhennja-polozhennja-pro-internaturu-ta-vtorinnu-likarsku-provizorsku-spezializaciju>

40. Наказ МОЗ України від 24.02.2022 №368 Про затвердження стандарту екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі». — [інтернерекурс]. https://moz.gov.ua/uploads/7/36080dn_368_24_02_2022_dod_1.pdf

41. Наказ МОЗ від 28.02.2022 №389 "Про затвердження Методичних рекомендацій щодо первинної хірургічної обробки вогнепальних ран"; <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28022022--389->

pro-zatverdzhennja-metodichnih-rekomendacij-schodo-pervinnoi-hirurgichnoi-obrobki-vognepalnih-ran

42. Наказ МОЗ України від 02.03.2022 №391 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо етапності надання медичної допомоги пораненим та травмованим» <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28022022--391-pro-zatverdzhennja-metodichnih-rekomendacij-schodo-etapnosti-nadannja-medichnoi-dopomogi-poranenim-ta-travmovanim>

43. Наказ МОЗ України від 03.03.2022 №402 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо медичної допомоги постраждалим з опіками на етапах евакуації» <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-03032022--402-pro-zatverdzhennja-metodichnih-rekomendacij-schodo-medichnoi-dopomogi-postrazhdalim-z-opikami-na-etapah-evakuacii>

44. Наказ МОЗ України від 04.03.2022 №412 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо конверсії турнікета у травмованих в зонах тактичної екстреної медичної допомоги».

45. Наказ МОЗ України від 13.03.2022 №478 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних агентів на етапах евакуації» <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0478282-22#Text>

46. Наказ МОЗ України від 15.03.2022 №488 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо надання екстреної медичної допомоги постраждалим на догоспітальному етапі в умовах бойових дій/воєнного стану» <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0488282-22#Text>

47. Наказ МОЗ України від 20.03.2022 №506 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боєприпасів» <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0506282-22#Text>

48. Наказ МОЗ України від 11.04.2022 № 607 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання закладами охорони здоров'я екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних, біологічних та радіологічних агентів (зброї масового ураження)».

**Генеральний директор
Директорату медичних кадрів,
освіти і науки**

Сергій УБОГОВ