

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ИМ. С.Б. ДАНИЯРОВА**

СОГЛАСОВАНО
УЧРиПО МЗ КР



УТВЕРЖДАЮ

Ректор КГМИП и ПК Д.М.Н.,
профессор Курманов Р.А.



Программа и учебный план

**“Базовые практические навыки по общей врачебной практике”
(симуляционное обучение)
(для врачей интернов)**

Программа жана окуу планы

**“Жалпы дарыгерлик практикадагы негизги практикалык көндүмдөр”
(дарыгер интерндер үчүн)**

Разработчики программы и учебного плана:

Омурова Ж.Н. - декан ФСМ КГМИПипК им. С.Б. Даниярова;
Токтогулова А.Т. - заведующая симуляционного центра КГМИПипК
им.С.Б.Даниярова;

Рецензенты:

Субанбаева Г.М.- Декан факультета последипломного образования и
науки КГМИПипК им. С.Б. Даниярова к.м.н.
Болоцких И.В.- консультант ПОР МЗ КР;

Рекомендована к утверждению:

Кафедрой семейной медицины КГМИПипК им. С.Б. Даниярова
Протокол заседания от 16.01.2025г. за № 1

Учебно-методическим советом КГМИПипК им. С.Б. Даниярова
Протокол заседания от _____ 2025 г _____ № _____

Пояснительная записка

Актуальность. В современных условиях к медицинскому образованию предъявляются все более высокие требования, что требует обеспечение отрасли кадрами с необходимым уровнем профессиональных компетенций, к числу которых относятся знания и навыки в сфере оказания медицинской помощи и клинического мышления. Одной из приоритетных задач здравоохранения является обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью. Обеспечить квалифицированными кадрами, способными работать на современном высокотехнологичном оборудовании. Достижение данных компетенций обеспечивается не только теоретической подготовкой молодых врачей, но и отработкой практических навыков на тренажерах, манекенах и муляжах в учебно-клинических центрах с применением симуляционных технологий и симуляционного обучения.

Симуляционное обучение - это создание реалистичной учебной среды(имитация), которая отражает реальную работу и сценарии. Обучающиеся могут применять реальные знания и навыки на практике не только читая книги по теории или слушая лекции, но и посредством физической, практической деятельности с помощью симуляторов. Это оптимальный способ оценить преподавателю, насколько хорошо молодые врачи применяют навыки на практике, и какие решения они принимают в смоделированных реальных ситуациях. Обучение в безопасной и управляемой среде обеспечивает необходимый практический опыт, который объединяет ключевые теоретические концепции с интерактивными компьютерными смоделированными ситуациями.

Клиническая практика - это этап обучения, на котором молодой врач учится организовывать, выполнять и оценивать необходимые манипуляции, опираясь на полученные в ходе обучения знания, навыки и компетенции. Проблема практической подготовки квалифицированных кадров, в том числе для работы с высокотехнологичной техникой, стала как никогда острой. Приобретение практических навыков осуществляется на пациентах с риском для их здоровья и жизни, а неумелые действия молодого специалиста могут привести к летальному исходу. Традиционная система практической подготовки в сфере здравоохранения имеет целый ряд недостатков:

- Высокий риск развития осложнений, вызванных действиями начинающего врача;
- Зависимость учебного процесса от графика работы медицинского учреждения и наличия профильных больных;
- Обязательность присутствия преподавателя или опытного врача, готового в любой момент вмешаться и скорректировать действия обучаемого;
- Отсутствие возможности повторить сложный или переделать неудачно выполненный этап манипуляции;

- Отсутствие количественных и качественных характеристик оценки - объективного тестирования уровня практической подготовки;
- Неэффективность подготовки по традиционной методике: длительной и в силу этого дорогой.

В США, по данным исследования Американского Института Медицины (To Err is Human), в результате врачебных ошибок, неверного диагноза, неправильной тактики лечения ежегодно погибает до 98 тыс. пациентов. Финансовые потери, связанные с врачебными ошибками, оцениваются в США в 17 млрд долларов ежегодно. В 2002 году при проведении рандомизированных двойных слепых исследований доказали эффективность обучения на тренажерах-симуляторах.

Так врачи, прошедшие подготовку на виртуальных тренажерах:

- Хирурги - совершают в три раза меньше ошибок при лапароскопических вмешательствах;
- Гинекологи - проводят гинекологические операции в два раза быстрее;
- Реаниматологи - снижают летальность в ходе реанимационных мероприятий на 40%;
- Кардиологи - улучшают навыки кардиологического обследования в 1,5 раза;
- Акушеры - значительно повышают уровень коммуникации и эффективности оказания родового пособия.

Разработанная учебная программа предназначена для симуляционного практического обучения молодых врачей клиническим навыкам.

Курс состоит из 2 фаз - дистанционной (на платформе Moodle или Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment - система электронного обучения.) и (практического обучения в симуляционном центре). Это позволит слушателям проходить обучение без отрыва от производства, в удобное для них время, используя индивидуальный график. После прохождения теоретической части врач приезжает на офлайн обучение в симуляционный центр КГМИПиПК и проходит практические занятия на современных симуляторах, тренажерах, манекенах и муляжах. Предусмотрена оценка знаний (начальное и итоговое тестирование, практический экзамен по методике ОСКЭ) для контроля усвоения учебной информации.

1. Цель и задачи

Цель: улучшение клинической практики путем подготовки компетентного врача с применением симуляционного обучения.

Задачи:

- Овладеть достаточными теоретическими знаниями и практическими навыками.
- Усвоить технические, когнитивные, поведенческие навыки, необходимы для врача ОВП.
- Выполнять профессиональную деятельность или ее элемент в соответствии с профессиональными стандартами (СОПами) и/или порядками (правилами) оказания медицинской помощи.

2. Срок обучения: 54 часа. Из них симуляционное(практическое) обучение составляет 36 часов (6 дней) и дистанционное обучение 18 часов (9 дней по 2 часа).

3. Категория слушателей: Врачи-интерны, ординаторы 1-го года обучения.

4. Форма обучения: смешанная (симуляционное и дистанционное обучение)

5. Виды и методы организации обучения:

- Иллюстрированные лекции с расширенным участием
- «Мозговой штурм»
- Демонстрация клинических навыков на тренажерах, муляжах, манекенах.
- Оценка клинических навыков
- Занятия в команде в смоделированной ситуации
- Практика под руководством тренера и без
- Самостоятельная работа с литературой
- Партнерское обучение («равный-равному»)
- Совместное решение проблем
- На основе компьютерных технологий (СВТ);
- Курс с сопровождением онлайн-преподавания (тьюторинг)

Методы обучения:

- Интерактивный метод обучения (общение на платформе moodl)
- Использование наглядных методов обучения (учебный видеоматериал и симуляторы)
- Тесты

Дидактические элементы ДО курса:

а. Обучающие ресурсы

- Лекции в формате HTML, PDF и т.д.
- Клинические случаи, случаи из практики
- Электронная библиотека (на Google-диске)

б. Инструменты коммуникации и взаимодействия

- Эл. почта, эл. сообщения

- Голосовой IP
 - Видео IP
- в. Оценка прогресса в обучении или активности участников курса
- Тесты (пре и пост)
 - Практический экзамен по методике ОСКЭ.

6. Перечень компетенций (знания, навыки и отношение), которыми должен владеть слушатель

I. Знания:

Слушатель должен знать:

1. Диагностика наиболее распространенных заболеваний;
2. Алгоритмы оказания экстренной и неотложной врачебной медицинской помощи;
3. Врачебные диагностические и лечебные манипуляций при неотложных состояниях.
4. Весь перечень СОПов при оказании медицинской помощи и выполнении медицинских манипуляций;

II. Навыки

Слушатель должен уметь:

• *Общие манипуляции:*

1. Инъекция внутримышечная.
2. Инъекция внутривенная.
3. Инъекция подкожная.
4. Определять показания для оказания неотложной помощи – навыки базовой сердечно-легочной реанимации.
5. Снятие и расшифровка ЭКГ.
6. Интерпретация результатов исследования ФВД.
7. Пикфлоуметрия.
8. Глюкометрия.
9. Техника аэрозольной ингаляции с помощью спейсера.
10. Техника аэрозольной ингаляции с помощью небулайзера.
11. Измерение артериального давления.
12. Катетеризация мочевого пузыря.
13. Промывание желудка.
14. Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы.
15. Забор материала для микроскопических, бактериологических исследований (из зева, носа, ран, прямой кишки и др.)

• *Манипуляции для оказания экстренной помощи:*

16. Сердечно-легочная реанимация:

- a. - Непрямой массаж сердца
 - b. - Дыхание «рот в рот», «рот в нос»
 - c. - Восстановление проходимости дыхательных путей
 - d. - Использование мешка Амбу.
17. Дефибрилляция
18. Прием Геймлиха
- **Хирургические манипуляции:**
19. Остановка наружного кровотечения.
20. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
21. Первичная хирургическая обработка ран, снятие швов.
Обработка ожоговой поверхности.
22. Наложение мягких повязок при вывихах и растяжениях.
23. Транспортная иммобилизация при переломах костей.
24. Удаление поверхностно расположенных инородных тел.
- **Манипуляции, применяемые для выявления неврологической симптоматики:**
25. Исследования моторных качеств (поза, мышечный тонус, контрактура, атрофия мышц).
26. Определение чувствительности.
27. Исследование менингеальных симптомов.
28. Исследование функции черепно-мозговых нервов.
29. Оценка координации движений.
30. Исследование болевых точек и симптомов натяжения.
- **Отоларингологические манипуляции:**
31. Фарингоскопия.
32. Отоскопия.
33. Удаление серной пробки и неглубоко расположенного инородного тела.
34. Определение проходимости слуховой трубы.
35. Речевое исследование слуха.
36. Исследование носового дыхания («ватная проба»).
37. Исследование обонятельной функции.
- **Офтальмологические манипуляции:**
38. Закапывание глазных капель.
39. Закладывание глазных мазей.
40. Выворот века для исследования на наличие инородных тел.
41. Удаление поверхностных инородных тел.
42. Офтальмоскопия.
43. Определение остроты зрения.

- ***Манипуляции, применяемые в акушерстве, гинекологии и неонатологии:***

44. Двуручное вагинальное исследование.
45. Ректовагинальное исследование.
46. Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах.
47. Техника взятия мазков из уретры и шейки матки на цервикальные инфекции.
48. Техника взятия мазков на цитологическое исследование -Паптест.
- 49.Обследование молочной железы.
- 50.Наружное акушерское обследование (измерение размеров таза, пальпация, определение высоты стояния дна матки).
51. Аускультация сердцебиения плода.
52. Ведение физиологических родов.
- 53.Оценка состояния новорожденного.
54. Проведение первичного туалета новорожденного.

- ***Манипуляции, применяемые для осмотра детей и подростков:***

- 55.Проведение гигиенического ухода за новорожденными (уход за кожей, слизистой, обработка пупочной ранки, гигиенические ванны).
- 56.Проведение антропометрического обследования (измерение массы тела, длины, окружности грудной клетки и головы, индексы пропорциональности) и оценка физического развития ребенка
- 57.Проведение клинического обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
- 58.Проведение оценки нервно-психического развития ребенка.

**Учебно-тематический план цикла
«Базовые практические навыки по общей врачебной практике»
(в формате смешанного обучения - 36 час.)**

Фаза дистанционного обучения

Раздел/модуль/тема		Продолжительность обучения (час.)		
		Л	СРС	Всего
1.	Общие манипуляции		1	1
2.	Манипуляции для оказания экстренной помощи	1	1	2
3.	Хирургические манипуляции	1	1	2
4.	Манипуляции в неврологической практике	1	1	2
5.	Отоларингологические манипуляции	1	1	2
6.	Офтальмологические манипуляции	1	1	2
7.	Манипуляции в акушерстве, гинекологии и неонатологии	1	1	2
8.	Манипуляции в педиатрии	1	1	2
9.	Урологические манипуляции	1	1	2
10.	Предкурсовое и послекурсовое тестирование		2	2
	Всего	8	10	18

Фаза очного практического обучения

Раздел/модуль/тема		Продолжительность обучения (час.)			Тип и вид симулятора
		П	Сим. центр	Всего	
1.	Интерпретация результатов исследования ФВД. Остановка наружного кровотечения. Пикфлоуметрия. Глюкометрия. Техника аэрозольной ингаляции с помощью спейсера. Техника аэрозольной ингаляции с помощью небулайзера. Измерение артериального		6	8	Спирометр Welch Allyn WX; Муляж руки для инъекций; Пикфлоуметр; Глюкометр; Небулайзер; Рука для измерения артериального давления; Тренажер зондирования и промывания желудка; Тренажер

	давления. Промывание желудка. Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы. Забор материала для микроскопических, бактериологических исследований (из зева, носа, ран, прямой кишки и др.)				для освоения навыков ректального обследования прямой кишки и предстательной железы; Тренажер взятия мазка из зева; Комбинированный тренажер отработки навыков гинекологического осмотра
2.	Техника оказания неотложной медицинской помощи: 1. Сердечно-легочная реанимация: - Непрямой массаж сердца - Дыхание «рот в рот», «рот в нос» - Восстановление проходимости дыхательных путей - Использование мешка Амбу. 2. Дефибрилляция 3. Прием Геймлиха. 4. Прямая ларингоскопия.		4	4	Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей; Манекен -тренажер ребенка для проведения СЛР; Тренажер -манекен пострадавшего для отработки приемов удаления инородного тела на верхних дыхательных функцией; Тренажер -манекен взрослого пострадавшего для отработки приёмов;
3.	Хирургические манипуляции: Первичная хирургическая обработка ран, снятие и наложение швов. Обработка ожоговой поверхности. Наложение мягких повязок при вывихах и растяжениях. Транспортная		6	6	Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей; Универсальный тренажер базовых хирургических навыков наложения швов и завязывания узлов; Модель ран по малой хирургии

	иммобилизация при переломах костей.				(набор); Имитаторы ранений и поражений (18 ран);
4.	Техника, применяемая для выявления неврологической симптоматики: Исследование функции черепно-мозговых нервов. Оценка координации движений. Исследование болевых точек и симптомов натяжения.		2	2	Манекен взрослого мужчины; Манекен ребенка 6 лет; Неврологический молоток; Манекен ребенка для оценки размеров родничков наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса.
5.	Техника проведения отоларингологических манипуляций: Отоскопия. Удаление серной пробки и инородного тела. Определение проходимости слуховой трубы. Речевое исследование слуха.		3	3	Аудиометр АМ282; Тренажер для отработки навыков промывания уха и осмотра с помощью отоскопа с электронным контроллером; Набор по отоларингоскопии; Камертон
6.	Техника проведения офтальмологических манипуляций: Закапывание капель и закладывание и глазных мазей. Выворот века для исследования на наличие инородных тел. Удаление поверхностных инородных тел. Офтальмоскопия.		3	3	Тренажер по осмотру сетчатки глаза; Офтальмоскоп;
7.	Техники, применяемые в акушерстве, гинекологии: Двуручное вагинальное исследование. Ректальное		4	4	Комбинированный тренажер отработки навыков гинекологического осмотра;

	исследование. Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах. Техника взятия мазков на урогенитальную инфекцию. Техника взятия мазков на цитологическое исследование. Обследование молочной железы. Наружное акушерское обследование (пальпация, определение высоты стояния дна матки). Аускультация сердцебиения плода. Ведение физиологических родов.				Манекен для гинекологического осмотра; Тренажер для пальпации молочных желез; Тренажер для освоения навыков ректовагинального обследования; Тренажер для обработки навыков обследования беременной; Интерактивный тренажер ведения родов;
8.	Техники, применяемые для осмотра детей и подростков: Оценка состояния новорожденного. Проведение первичного туалета новорожденного. Первичный патронаж (оценка физиологических рефлексов). Проведение клинического обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Проведение оценки нервно-психического развития ребенка.		4	4	Манекен ребенка 11 лет; Манекен ребенка до 1 года; Манекен -тренажер ребенка для проведения сердечно-легочной реанимации с ноутбуком; Манекен ребенка для оценки размеров родничков наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса; Отоскоп;
9.	Урологическое обследование. Катетеризация мочевого пузыря у		2	2	Тренажер для освоения навыков ректального обследования;

	мужчин и женщин; Пальцевое исследование предстательной железы. Техника взятия мазка из уретры на УГИ. ОСКЭ	2			Муляж для катетеризации мочевого пузыря у женщин и у мужчин;
	Всего	2	34	36	
Итого				36	

Л-лекция

С-семинарское занятие

П-практическое занятие (например, решение ситуационных задач)

СРС-самостоятельная работа слушателя

Сим.центр-занятие в симуляционном центре.

Содержание программы:

1. ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Внутримышечная инъекция. Цель процедуры. Показания к проведению внутримышечной инъекции. клинические состояния пациента, требующие внутримышечного введения лекарственного средства. Противопоказания. Место введения. Возможные причины отказа пациента от манипуляции. Осложнения.

2. ВНУТРИВЕННАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Внутривенная инъекция. Цель процедуры. Показания к проведению внутривенной инъекции. Противопоказания. Место введения. Возможные причины отказа пациента от манипуляции. Осложнения.

3. ПОДКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Подкожная инъекция. Цель процедуры. Показания к проведению. Противопоказания. Место введения. Осложнения. Возможные причины отказа пациента от манипуляции.

4. ОСТАНОВКА НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Остановка наружного кровотечения. Определение, виды, диагностика, показания и методы остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие сосудов, максимальное сгибание конечности в суставе, наложение давящей повязки, местное применение гемостатических средств, наложение жгута.

5. ПИКФЛОУМЕТРИЯ

Пикфлоуметрия. Цель процедуры. Показания к проведению пикфлоуметрии. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

6. ГЛЮКОМЕТРИЯ

Глюкометрия. Глюкометр. Цель процедуры. Показания к проведению глюкометрии.

Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры. Возможные проблемы использования глюкометра.

7. ТЕХНИКА АЭРОЗОЛЬНОЙ ИНГАЛЯЦИИ С ПОМОЩЬЮ СПЕЙСЕРА

Аэрозольная ингаляция с помощью спейсера. Спейсер определение. Цель. Показание. Ответственный.

8. ТЕХНИКА АЭРОЗОЛЬНОЙ ИНГАЛЯЦИИ С ПОМОЩЬЮ НЕЙБУЛАЙЗЕРА

Аэрозольная ингаляция с помощью небулайзера. Небулайзер определение. Цель. Показание. Ответственный.

9. СБОР МОКРОТЫ НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Сбор мокроты. Цель процедуры. Показания.

10. ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ МЕТОДОМ КОРОТКОВА

Измерение артериального давления методом. Цель процедуры. Показания.

11. ПРОВЕДЕНИЕ ЭКГ

Электрокардиография (ЭКГ). Цель процедуры. Показания к проведению электрокардиографии. Ответственные за выполнение процедуры: врач и средний медицинский персонал. Место проведения процедуры.

12. ЗАКАПЫВАНИЕ НОСОВЫХ КАПЕЛЬ

Закапывание носовых капель. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

13. ПРИМЕНЕНИЕ НОСОВЫХ МАЗЕЙ

Применение носовых мазей. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

14. ОТОСКОПИЯ

Отоскопия. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

15. ОСТАНОВКА НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ (ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА НОСА)

Передняя тампонада носа. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

16. УДАЛЕНИЕ СЕРНОЙ ПРОБКИ ИЛИ НЕГЛУБОКО РАСПОЛОЖЕННОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА

Промывание уха. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

17. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ

Определение проходимости слуховой трубы. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

18. РЕЧЕВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА (Исследование слуха речью).

Исследование слуха речью. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

19. ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА КАМЕРТОНАМИ

Исследование слуха камертонами. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

20. ИССЛЕДОВАНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ («ВАТНАЯ ПРОБА»)

Исследование носового дыхания посредством «ватной пробы». Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

21. ИССЛЕДОВАНИЕ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

Исследование обонятельной функции или ольфактометрия. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

22. ВЫВОРОТ ВЕКА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НАЛИЧИЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ.

Выворот века для исследования на наличие инородных тел. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

23. УДАЛЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ

Удаление поверхностных инородных тел из области глаза. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

24. ОФТАЛЬМОСКОПИЯ в прямом виде

Офтальмоскопия в прямом виде. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

25. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ

Определение остроты зрения. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

26. БИМАНУАЛЬНОЕ ВАГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Бимануальное вагинальное исследование. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

27. РЕКТОВАГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Ректовагинальное исследование. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

28. ОСМОТР ВЛАГАЛИЩА И ШЕЙКИ МАТКИ В ЗЕРКАЛАХ

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

29. ТЕХНИКА ВЗЯТИЯ МАЗКОВ НА УРОГЕНИТАЛЬНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Взятие мазков на урогенитальную инфекцию. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

30. ТЕХНИКА ВЗЯТИЯ МАЗКОВ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ПАПАНИКОЛАУ

Взятие мазков на цитологическое исследование по Папаниколау. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

31. ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Обследование молочной железы. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

32. ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ И УДАЛЕНИЯ ВНУТРИМАТОЧНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ

Внутриматочная средство (ВМС) Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

33. НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.

Наружное акушерское исследование. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

34. АУСКУЛЬТАЦИЯ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА

Аускультация сердцебиения плода. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

35. ВЕДЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ

Физиологические роды. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

36. ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУАЛЕТА НОВОРОЖДЕННОГО

Первичный туалет новорожденного. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

37. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Непрямой массаж сердца. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

38. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.

Восстановление проходимости дыхательных путей. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

39. ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ (“изо рта в рот”, “изо рта в нос”)

Искусственное дыхание. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

40. ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ С ПОМОЩЬЮ МЕШКА АМБУ

ИВЛ с помощью мешка Амбу. Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры.

41. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА

Прием Геймлиха – Цель процедуры. Показания к проведению. Ответственные за выполнение процедуры. Место проведения процедуры. Алгоритм проведения

42. ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ

Дефибрилляция. Цель процедуры. Показания. Место проведения процедуры.

43. КОНИКОТОМИЯ

Коникотомия. Показания для коникотомии. Противопоказания.

44. ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ЧЕРЕПНО – МОЗГОВЫХ НЕРВОВ

Исследование функции черепно–мозговых нервов. Цель. Показания. Ответственный за выполнение процедуры.

45. ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЕВЫХ ТОЧЕК И СИМПТОМОВ НАТЯЖЕНИЯ

Исследование болевых точек и симптомов натяжения. Цель процедуры. Показания. Ответственный за выполнение процедуры.

46. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ЖЕНЩИНЫ РЕЗИНОВЫМ КАТЕТЕРОМ

Катетеризация мочевого пузыря. Цель процедуры. Показания. Место проведения. Обязательное условие.

47. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У МУЖЧИНЫ РЕЗИНОВЫМ КАТЕТЕРОМ

Катетеризация мочевого пузыря. Цель процедуры. Показания. Место проведения. Обязательное условие.

48. ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ

Первичная хирургическая обработка. Определение. Цель. Показания. Место проведения.

Тестовые задания (25 тестов)

На осмотр к семейному врачу пришла мать с ребенком 6 месяцев. Жалоб мама не предъявляет. Масса при рождении 3100 г, длина 51 см. Привит согласно, календарного плана. Объективно: состояние удовлетворительное. Вес- 7300 г, длина 65 см. Девочка самостоятельно сидит, громко произносит различные слоги. Кожа чистая, слизистые розового цвета. Лимфатические узлы не увеличены. Тургор мягких тканей упругий. Голова и грудная клетка правильной формы. Большой родничок 0,7х0,7 см, края плотные. Дыхание пуэрильное. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 130 в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезнен. Печень и селезенка без особенностей. Стул и диурез в норме. Мать кормит ребенка только грудным молоком.

Оцените данного ребенка. Какая ваша дальнейшая тактика?{

- = Здоров, провести беседу о начале прикорма малыша
- ~ Избыточная масса тела, дать рекомендации по питанию
- ~ Дефицит массы тела, назначить дополнительное питание
- ~ Отстает в нервно-психическом развитии, направить к неврологу
- ~ Для оценки состояния, нужно направить в лабораторию для обследования}

К семейному врачу на прием пришла мама с ребенком, ему 11 месяцев, мама жалуется на повышение температуры у ее сына до 38,5°C. Заболел вчера. Контакты с инфекционными больными мама отрицает. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, в контакт вступает легко. Играет. Кожные покровы чистые. Гиперемия щек, зева и задней стенки глотки. Дыхание через нос несколько затруднено. При аускультации легких дыхание пуэрильное, прослушиваются проводные хрипы в небольшом количестве. ЧД - 34 в мин. Тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС - 138 уд. в 1 мин. АД - 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, увеличения печени и селезенки нет. Стул не изменен. Моча светлая. Менингеальные знаки отрицательные. Асимметрии рефлексов нет. Температура — 38,6 °C. Ваш диагноз: {

- = ОРВИ
- ~ Острый фарингит
- ~ Острый бронхит
- ~ Острая пневмония
- ~ Острый ларингит}

Вы находитесь на дежурстве в приемном отделении больницы, куда был доставлен пациент в возрасте 55 лет с жалобами на давящие боли в груди и на одышку. В момент осмотра пациент внезапно захрипел, у него отмечается шумное, глубокое, редкое дыхание, он без сознания, на сонной артерии пульса нет. Каковы ваши действия в данной ситуации?{

- = Начать СЛР 30:2
- ~ Начать СЛР 2 вдоха, затем 30:2
- ~ Начать СЛР 5 вдохов, затем 30:2

- ~ Начать СЛР 5 вдохов, затем 15:2
- ~ Начать СЛР 2 вдоха, затем 15:2}

К СВ обратился молодой мужчина с жалобами на боли в области концевой фаланги 2-го пальца правой кисти. Работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал и продолжил работу. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать в последующие два дня. Сегодня пришел лишь потому, что боли не дали уснуть - всю ночь очень болел палец, даже обезболивающее не помогло. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,2°. Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная. Ваша тактика? {

- ~ Направить на стационарное лечение;
- = Направить на лечение к хирургу в ЦСМ;
- ~ Направить на консультацию к ревматологу;
- ~ Направить на консультацию к травматологу;
- ~ Вызвать скорую неотложную помощь;}

Мужчина 40 лет. Заболел 3 дня назад, после сбривания усов. Появились боли в области верхней губы, головная боль, температура повысилась до 38°C. При осмотре в области каймы верхней губы имеется инфильтрат, кожа над ним багрово-красного цвета, в центре намечается флюктуация, по периферии отек кожи. Ваш предварительный диагноз?{

- = Фурункул
- ~ Карбункул
- ~ Фурункулез
- ~ Стрептодермия
- ~ Аллергия}

В сельскую амбулаторию обратился пациент 53 лет, у которого при перестановке мебели возникла резкая боль в правой паховой области, и продолжающаяся после прекращения усилия, после чего пациент, обратился за помощью в лечебное учреждение. При осмотре: установлено наличие в правой паховой области опухолевидного образования овальной формы размерами 6х4х3 см тугоэластической консистенции, болезненное при пальпации и не вправляющееся в брюшную полость. Кашлевой толчок не проводится. Ваш предварительный диагноз?{

- = Ущемленная паховая грыжа
- ~ Копростаз толстого кишечника;
- ~ Правосторонний лимфаденит;
- ~ Острый катаральный аппендицит;
- ~ Хронический аппендицит;}

Пациентка 12 лет обратилась по поводу носового кровотечения. Неделью назад перенесла ОРВИ, по поводу выделений из носа в течение нескольких дней пользовалась сосудосуживающими каплями. При осмотре кровотечения нет. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 72 уд/мин. В носовых ходах кровянистые сгустки. В передней части носовой перегородки справа видны резко расширенные сосуды. Ваша первоочередная тактика?{

- ~ Направить к ЛОР-врачу
- ~ Провести заднюю тампонаду носа
- = Ввести тампоны с сосудосуживающим средством
- ~ Провести переднюю тампонаду носа
- ~ Провести вазотомию нижних носовых раковин}

Мужчина 24 лет обратился к семейному врачу с жалобами на резкую боль в правом ухе, которая появилась после посещения бассейна. Стал плохо слышать, отмечает чувство заложенности в ухе. При осмотре: при надавливании на козелок правого уха отмечается болезненность, при отоскопии кожа наружного слухового прохода резко гиперемирована, отечная. Выделения гнойные. Шейные лимфоузлы не увеличены. Левое ухо здоровое. Какой диагноз, вероятней всего, заподозрит врач?{

- = Наружный диффузный отит справа
- ~ Фурункул наружного слухового прохода
- ~ Средний отит справа
- ~ Мастоидит
- ~ Тугоухость}

На приеме женщина 72 лет, которая жалуется на снижение слуха в течение последнего года. Принимает по поводу гипертонии И-АПФ, мочегонные препараты. При осмотре: надавливание на козелок с обеих сторон безболезненно. Периферические лимфоузлы не пальпируются. При отоскопии визуализировать барабанную перепонку невозможно из-за скопления серы. Попытка промыть слуховой проход физраствором не удалась. Пациентке было рекомендовано в течение 3-х дней закапывать в ухо капли для размягчения серной пробки. Какой препарат в данном случае будет эффективным?{

- ~ Спиртовой раствор
- = Перекись водорода
- ~ Неомидин
- ~ Раствор соды
- ~ Грамицидин}

Ребенок 7 лет жалуется на повышение температуры тела до 38,4⁰С, стреляющую боль в левом ухе, недомогание. Ухо заболело накануне вечером, в течение 3-х дней лечится по поводу острой респираторной инфекции. При обследовании: зев гиперемирован, шейные лимфоузлы не увеличены. Правое ухо здоровое. Ушная раковина левого уха при пальпации безболезненна, околоушные железы не увеличены. Надавливание на козелок безболезненно. Выделений из уха нет. При отоскопии барабанная перепонка гиперемирована, выбухает, световой рефлекс и опознавательные знаки не определяются. Какой наиболее вероятный диагноз?{

- ~ Хронический средний отит
- ~ Наружный отит
- ~ Мастоидит
- = Острый средний отит
- ~ Холестеатома}

Пациент 46 лет жалуется на сильный зуд, частые болезненные моргания, жжение и резь в глазах («как песка в глаза насыпали»), сопровождающиеся заложенностью носа и чиханием. Симптомы появились после отдыха в парке. При обследовании выявлено выраженное покраснение по углам глазной щели. Отделяемое из конъюнктивы скудное, серозное. Какой наиболее вероятный диагноз у пациента?{

- ~ Передний увеит
- ~ Приступ глаукомы
- = Атопический конъюнктивит
- ~ Вирусный конъюнктивит
- ~ Кератит при ожоге ультрафиолетовыми лучами}

Молодая девушка обратилась к семейному врачу с жалобами на зуд по краям век, слезотечение, жжение и зуд глаз. Заметила эти симптомы после использования нового косметического средства для ресниц. При осмотре: имеется покраснение и отечность конъюнктивы и век, серозное отделяемое, зрение не нарушено, светобоязни нет. Какое лечение, вероятней всего, назначит врач?{

- ~ Тетрациклиновая глазная мазь
- ~ Капли альбуцида
- ~ Капли ципрофлоксацина
- = Компресс с физиологическим раствором
- ~ Искусственные слезы}

К семейному врачу обратилась мать с пятилетним ребенком, у которого вчера утром после сна заметила гнойные выделения из левого глаза и слипание век. Сегодня заболел второй глаз. Ребенок жалуется на боль в глазах, слезотечение, боязнь смотреть на свет. При обследовании наблюдается вязкое слизисто-гнойное отделяемое из обоих глаз, сухость кожи вокруг глаз. Вероятней всего, у ребенка: {

- ~ Кератоконъюнктивит
- ~ Аллергический конъюнктивит
- = Бактериальный конъюнктивит
- ~ Вирусный конъюнктивит
- ~ Грибковый конъюнктивит}

32-летний программист, долгое время проводящий за компьютером, стал замечать сухость, жжение и раздражение с ощущением песка в обоих глазах, усиливающиеся в течение дня. Он жалуется на быструю утомляемость и усталость глаз, «как будто в глазу присутствуют крупинки грязи». На солнце симптомы усиливаются, при закрывании глаз – уменьшаются. При обследовании выявлено покраснение, слизистое отделяемое в виде нитей. Вероятнее всего, у пациента: {

- ~ Увеит
- = Кератоконъюнктивит
- ~ Дакриоцистит
- ~ Блефарит
- ~ Склерит}

Пациентка 68 лет, жалуется на боль и ощущение тяжести в глазах, сужение поля зрения, затуманивание зрения, появление «сетки» перед глазами. Когда она смотрит на электрический свет, перед глазами появляются «радужные круги»; а в вечернее и ночное время суток отмечает ухудшение зрения. На какое обследование, в первую очередь, надо направить пациентку?{

- ~ Пахиметрия
- ~ ЭЭГ
- = Тонометрия
- ~ Неврологический осмотр
- ~ Гониоскопия}

Пациент 65 лет жалуется на боль, отек и покраснение у внутреннего угла правого глаза, обильные слизисто-гнойные выделения из правого глаза. В течение нескольких месяцев до этого пациента беспокоило слезотечение. При обследовании: острота зрения не нарушена. При надавливании на область слезного мешка из слезных точек выделяется гной. Вероятней всего, у пациента {

- ~ Увеит
- ~ Кератоконъюнктивит

- = Дакриоцистит
- ~ Язва роговицы
- ~ Склерит}

Больная 36 лет, страдающая упорными запорами, обратилась к врачу с жалобами на сильные боли в области заднего прохода, которые появляются во время и после акта дефекации и длятся около 1,5 часов. Периодически отмечает прожилки алой крови на каловых массах или на туалетной бумаге. При осмотре по средней линии, по задней полуокружности заднего прохода имеется дефект слизистой ануса. Для какого частого заболевания характерны указанные жалобы?{

- = Трещины анального канала;
- ~ Геморроидальных узлов;
- ~ Опухоли прямой кишки;
- ~ Парапроктита;
- ~ Фурункулеза;}

У кормящей женщины через 4 недели после родов появились колющие боли в левой молочной железе. На следующий день температура поднялась до 39°, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление левой грудью стало болезненным. При обследовании обнаружено, что левая железа увеличена в объеме. При пальпации вся железа болезненна, плотновата, но ни локальных инфильтратов, ни участков флюктуации не определяется. Ваш предварительный диагноз?{

- = Лактостаз
- ~ Гнойный мастит;
- ~ Диффузная мастопатия;
- ~ Нелактационный мастит;
- ~ Лактационный мастит;}

К вам прибегает мать с 2-х летним сыном, который проглотил детали игрушек от «киндер сюрприза», у ребенка кашель, который становится не эффективным, периодически он синееет, но он в сознании. Ваша тактика действий: {

- = 5 ударов по спине и 5 компрессий на живот
- ~ 5 ударов по спине и 5 надавливаний на нижнюю треть грудины двумя пальцами
- ~ 5 ударов по спине и 5 компрессий на живот, начать СЛР
- ~ 5 ударов по спине и 5 компрессий на живот, начать ИВЛ
- ~ Взять за ступни и трясти ребенка}

При расшифровке ЭКГ депрессией сегмента ST считается, если он ниже изолинии на: {

- ~ 2,0 мм ниже изолинии
- ~ 1,5 мм ниже изолинии
- ~ 1,0 мм ниже изолинии
- = 0,5 мм ниже изолинии
- ~ 0,3 мм ниже изолинии}

При расшифровке ЭКГ элевацией сегмента ST считается, если подъем STна: {

- ~ 4,0 мм выше изолинии
- ~ 3,0 мм выше изолинии
- ~ 2,0 мм выше изолинии
- = 1,0 мм выше изолинии
- ~ 0,5 мм выше изолинии}

Взрослый пациент без сознания, у него есть пульс на сонной артерии, но отсутствует сознание и дыхание после введения 10 мг морфина. Какова дальнейшая тактика?{

- ~ Немедленно начать компрессию грудной клетки в соотношении 30:2
- = Немедленно начать искусственную вентиляцию легких

- ~ Провести интубацию трахеи и начать искусственную вентиляцию легких
- ~ Сразу перевести в отделение реанимации для проведения СЛР
- ~ Необходима игловая коникотомия для обеспечения проходимости дыхательных путей}

Вас вызывают на дом к пациенту, мужчине 75 лет, который жалуется на боль в грудной клетке продолжительностью около 2-х часов. Во время вашей оценки по стандартизированному методу ABCDE происходит остановка сердца. Какова последовательность дальнейших действий врача?{

- = Повторная оценка состояния по ABC и начать СЛР в соотношении 30:2
- ~ Повторная оценка состояния по ABC и провести 2 вдоха, затем СЛР 30:2
- ~ Повторная оценка состояния по ABC и начать СЛР в соотношении 15:2
- ~ Повторная оценка состояния по ABC и провести 5 вдохов, затем СЛР 30:2
- ~ Повторная оценка состояния по ABC и провести 5 вдохов, затем СЛР 15:2}

Взятие мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводится

- ~ При постановке на учет однократно
- ~ При постановке на учет и в сроке 30 недель
- ~ При каждой явке на прием
- ~ Трижды за беременность профилактически
- = Только при наличии жалоб

Повторнобеременная 26 лет, в сроке 35 недель пришла на прием врачу семейной медицины с жалобами на периодические головные боли, тошноту. На момент осмотра: общее состояние относительно удовлетворительное. АД - 140/100 и 150/100 мм. рт. ст., Положение плода продольное, головное, сердцебиение плода до 160 ударов в минуту. Отеки на нижних конечностях. Выберите тактику на данный момент: {

- ~ Назначить анализ крови на свертывающую систему;
- ~ Назначить УЗИ плода и органов малого таза;
- = Назначить анализ мочи на белок;
- ~ Назначить анализ крови на сахар;
- ~ Назначить анализ крови на белок и белковые фракции; }

Список литературы

Основная литература:

1. The European definition of general practice/family medicine. Prepared for WONCA EUROPE (The European Society of General Practice/Family Medicine), 2002. Short version – 2005 EURACT. Revised, 2011. – 11p.
2. Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Семейный врач/Врач общей практики”. Бишкек: МЗ КР 2018г.-31 с.
<http://med.kg/ru/poslediplomnoe-meditsinskoe-obrazovanie.html>
3. Медицинские манипуляции и процедуры в практике семейного врача. Выпуск 1. Под редакцией Н.Н.Бримкулова. Бишкек: КГМА 2017. – 200с.
4. Сборник клинических протоколов «Физиологическая беременность. Многоплодная беременность. Острый пиелонефрит при беременности. Самопроизвольный выкидыш. Преждевременная родовая деятельность. Инфекции во время беременности». Бишкек 2013. 114 с.
http://med.kg/images/MyFiles/KP/akusherstvo/10-15_zbornik_KP_po_antenatalnomu_uhodu.pdf
5. Клинический протокол «Дородовая и послеродовая помощь». Бишкек 2018. 87 с.
6. Сборник клинических протоколов «Методы контрацепции (комбинированные оральные контрацептивы, внутриматочные средства). Бишкек 2013. 68 с.
http://med.kg/images/MyFiles/KP/akusherstvo/18-19_KP_metod_kontrasepsyy_KOK_i_VMS.pdf
7. Стандартная операционная процедура по введению и удалению внутриматочной спирали. Утверждённый приказом МЗКР №379 от 04.07.2014<http://med.kg/ru/klinicheskie-protokoly-rukovodstva/260-akusherstvo-i-ginekologiya.html>
8. Стандартные операционные процедуры по обращению с последом. Утверждённый приказом МЗКР №379 от 04.07.2014<http://med.kg/ru/klinicheskie-protokoly-rukovodstva/266-infektsionnyj-kontrol.html>
9. Клиническое руководство по организации борьбы с туберкулезом на уровне первичной медико-санитарной помощи. Бишкек -2018.г.
http://med.kg/images/MyFiles/KP/infeksiya/23_kr_tuberkulez_na_PMSP.pdf
10. Приказ МЗКР от 23 января 2019года №33. О наблюдении здоровых детей от 0-18лет на уровне первичного звена здравоохранения. РУКОВОДСТВО ПО ДОМАШНЕМУ ВИЗИТУ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА для медицинских работников первичного звена здравоохранения
https://ksmi.kg/images/files/npb/rukov_po_dom_viz_det_ran_voz.pdf

Дополнительная литература:

Офтальмология. Национальное руководство. / под ред. С.Э. Аветисова, Е.А.Егорова, Л.К.Мошетоной, В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2018-904 с.

<https://e->

library.sammu.uz/uploads/books/Rus%20tilidagi%20adabiyotlar/%D0%9E%D1%84%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F/%D0%9E%D1%84%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F.%20%D0%9D%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B

[E%D0%B5%20%D1%80%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.%2C%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%B2%20%D0%A1.%D0%AD.%2C%20%D0%95%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%20%D0%95.%D0%90.%2C%20%D0%9C%D0%BE%D1%88%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%9B.%D0%9A.pdf](#)

11. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / Под ред. А.И.Мартынова, Н.А.Мухина, В.С. Моисеева – 4-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Т.2 – 960 с.

[https://e-](https://e-library.sammu.uz/uploads/books/Rus%20tilidagi%20adabiyotlar/%D0%AD%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8_%D0%A2%D0%BE%D0%BC_1_%D0%9F%D0%BE%D0%B4_%D1%80%D0%B5%D0%B4_%D0%92_%D0%A1_%D0%9C%D0%BE%D0%B8%D1%81%D0%B5%D0%B5%D0%B2%D0%B0_2015.pdf)

[library.sammu.uz/uploads/books/Rus%20tilidagi%20adabiyotlar/%D0%AD%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8_%D0%A2%D0%BE%D0%BC_1_%D0%9F%D0%BE%D0%B4_%D1%80%D0%B5%D0%B4_%D0%92_%D0%A1_%D0%9C%D0%BE%D0%B8%D1%81%D0%B5%D0%B5%D0%B2%D0%B0_2015.pdf](https://e-library.sammu.uz/uploads/books/Rus%20tilidagi%20adabiyotlar/%D0%AD%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8_%D0%A2%D0%BE%D0%BC_1_%D0%9F%D0%BE%D0%B4_%D1%80%D0%B5%D0%B4_%D0%92_%D0%A1_%D0%9C%D0%BE%D0%B8%D1%81%D0%B5%D0%B5%D0%B2%D0%B0_2015.pdf)

12. Неврология. Национальное руководство/ под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М. ГЭОТАР-Медиа, 2018-880 с.

<https://neurology.ru/obrazovanie/monografii-uchebniki-uchebnye-posobiya/monografii-rukovodstva-i-metodicheskie-rekomendacii-monografii-uchebniki-uchebnye-posobiya-8.html>

13. Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" / Мухина С. А. , Тарновская И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-2894-8. - Текст : электронный // URL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428948.html>

14. Основы сестринского дела: алгоритмы манипуляций./Под ред. Широковой Н.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 160 с.

15. Скорая медицинская помощь: национальное руководство/ под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутя, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 888 с. [https://static-](https://static-ru.insales.ru/files/1/1653/2074229/original/%D0%A1%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B0%D1%8F_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D1%8C_%D0%9D%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%80%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf)

[ru.insales.ru/files/1/1653/2074229/original/%D0%A1%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B0%D1%8F_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D1%8C_%D0%9D%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%80%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf](https://static-ru.insales.ru/files/1/1653/2074229/original/%D0%A1%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B0%D1%8F_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D1%8C_%D0%9D%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%80%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf)

16. Дж. Эдвард Морган-мл., Мэгид С. Михаил, Майкл Дж. Марри “Клиническая анестезиология/Изд. 4-е, испр. – Пер с англ. – М.: Издательство БИНОМ, 2016. – 1216 с https://vk.com/wall-56800367_1179

17. Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам. Приложение А: показания к использованию перчаток в системе здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения, 2011 г <https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789241599252>

18. The Global Patient Safety Challenge – clean care is safer care. Information sheet 6: Glove use. World Health Organization, 2006;