

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Проректор по учебной работе

Т.В. Гайворонская

2025г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Для специальности: 31.02.01 Лечебное дело
Уровень: среднее профессиональное образование
Форма обучения: очная
Квалификация выпускника: фельдшер
Курс: III
Семестр: 5

Краснодар 2025

Программа государственной итоговой аттестации составлена на основании федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело (ФГОС СПО), утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 526; профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 470н.; с учетом учебного плана специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Эксперты:

ГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Краснодарского края, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом



И.В. Ильчакова

ГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, главная медицинская сестра, к.псих.н



Л.А. Сизова

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой факультетской терапии, доктор медицинских наук, профессор, руководитель образовательной программы специальности: 31.02.01 Лечебное дело



Л.Н. Елисеева

Директор Института среднего профессионального образования



Е.А. Чабанец

Секретарь ГИА, ассистент кафедры педиатрии №1



Е.И. Тюникова

I. Общие положения

Настоящая программа государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело (уровень СПО) составлена в соответствии с приказом Минпросвещения России от 08 ноября 2021 года № 800 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК) в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования соответствующим требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022г.

ГИА призвана способствовать систематизации и закреплению практического опыта, знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определять уровень подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Задачей ГИА является оценка сформированности компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения основной образовательной программы среднего профессионального образования.

К ГИА допускаются выпускники, завершившие в полном объеме курс теоретического обучения основной образовательной программе, не имеющие академической задолженности, успешно сдавшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

При условии успешного прохождения ГИА, выпускнику по специальности 31.02.01 Лечебное дело присваивается квалификация «Фельдшер» и выдается диплом о среднем профессиональном образовании.

II. Содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, ГИА по образовательной программе проводится в форме государственного экзамена. Государственный экзамен, по своему содержанию, реализуется в виде междисциплинарного экзамена по специальности, в котором ответ на задание требует знаний из различных дисциплин. Междисциплинарный государственный экзамен по специальности оценивает, наряду с уровнем усвоения содержания отдельных профильных дисциплин, также знания. В ходе проведения ГИА проверке подлежит компетенция выпускника, выражающаяся в его способности использовать на практике междисциплинарную методологию. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера.

Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящие в аттестационное испытание.

При проведении итогового собеседования используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты собеседования определяются оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки междисциплинарного государственного экзамена:

«Отлично» – обучающийся демонстрирует всесторонние, систематические и глубокие знания по вопросам ситуационной задачи, самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, свободно владеет терминологией, проявляет творческие способности, выделяет существенное, умеет анализировать и систематизировать материал, проявляет способность делать обобщающие выводы, устанавливает причинно-следственные связи и видение решения проблем, четко формулирует ответы, владеет понятийным аппаратом, полностью отвечает на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – обучающийся демонстрирует в полном объеме знания по вопросам ситуационной задачи, владеет терминологией, самостоятельно дает полноценные ответы на вопросы, не всегда выделяет существенное, использует для ответа наводящие вопросы, не допускает серьезных ошибок в ответах, владеет понятийным аппаратом, отвечает на дополнительные вопросы

«Удовлетворительно» – обучающийся имеет знания по вопросам ситуационной задачи, владеет терминологией, но имеет неглубокие знания и затруднения при ответах на принципиальные вопросы и проблемы, использует неточные формулировки и допускает ошибки по существу вопросов, ответил частично и не полностью только на один вопрос задачи, с трудом отвечает на дополнительные вопросы.

«Неудовлетворительно» – обучающийся не владеет обязательным минимумом знаний учебно-программного материала, не дает формулировки и допускает принципиальные ошибки по существу вопросов, не ответил ни на один наводящий вопрос, отказался отвечать на дополнительные вопросы.

III. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Аттестационные испытания проводятся на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее 2/3 ее состава.

Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности 31.02.01 Лечебное дело и выдаче документа об образовании принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным соответствующими протоколами.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное

аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов, погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком КОМ для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

IV. Порядок рассмотрения апелляций

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в

отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в университете в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного

испытания не принимается.

V. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ:

Оцениваемые основные виды деятельности и компетенции по ним	Описание выполняемых в ходе процедур ГИА заданий
Государственный экзамен с элементами демонстрационного экзамена	
Вид деятельности:	Задания государственного экзамена:
Осуществление профессионального ухода за пациентами ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов. ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации. ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода. ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека	Осуществление профессионального ухода за пациентами: С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведение дезинфекции оборудования после проведенной манипуляции. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода.
Осуществление лечебно-диагностической деятельности ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами	Осуществление лечебно-диагностической деятельности: Проведите обследование пациента. Перечислите лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, проведите подготовку пациента, осуществите забор материала, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями и обоснуйте, какие клинические симптомы подтверждают данный

	диагноз. - Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. - Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации. - Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, осложнений, реабилитации при хронических заболеваний на этапах реабилитации. ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов. ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска	Осуществление медицинской реабилитации и абилитации: Составить план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.
Осуществление профилактической деятельности ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями. ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения. ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.	Осуществление профилактической деятельности: Составить план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.

ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам	
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации. ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации. ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации: Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде Продемонстрировать технику выполнения манипуляции из плана мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях на фантоме в симуляционном кабинете Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.

VI. Примеры ситуационных задач, выносимых на государственную итоговую аттестацию выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Задача № 1

Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39°C, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику

Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.

Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации.

Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.

Организируйте профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода при данной патологии.

Оформите списание спирта на внутривенную инъекцию.

Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

Выпишите рецепт: дибазол в растворе.

Составьте план беседы по особенностям ухода за пациентами с данной патологией.

Задача № 2

На ФАП к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/80 мм рт.ст

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику

Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.

Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации.

Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.

Организируйте профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода при данной патологии.

Оформите списание спирта на внутримышечную инъекцию.

Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря на фантоме.

Выпишите рецепт: анальгин в растворе.

Составьте план беседы по особенностям питания пациентов с данной патологией.

Задача № 3

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. между пузырями небольшие участки гиперемизированной кожи.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Расскажите о методах определения площади ожоговой поверхности и причинах развития ожоговой болезни.

3. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме.
4. Составьте лечебную программу в условиях хирургического стационара.
5. Продемонстрируйте технику наложения бинтовой повязки на стопу.

Задача № 4

В ФАП милицией доставлен пострадавший от нападения вооруженного ножом преступника. Жалобы: на боль в правой половине грудной клетки и правой руке, слабость, головокружение. Объективно: состояние средней тяжести, пострадавший возбужден. Пульс 90 в минуту, АД

100/70 мм рт. ст. Кожные покровы бледные, на внутренней поверхности средней трети правого плеча

- резанная рана – 2,5-3 см, сильное пульсирующее кровотечение. На передней поверхности правой половины грудной клетки – множественные резанные раны, в пределах кожи, кровотечение незначительное.

Задания:

Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.

Назовите дополнительные симптомы необходимые для уточнения диагноза.

Составьте и аргументируйте алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Составьте диагностическую и лечебную программу в стационаре.

Продемонстрируйте технику временной остановки артериального кровотечения, применительно к данному случаю, 2-3 способами (на фантоме).

Задача № 5

Фельдшер «Скорой помощи» вызван на дом к больной 40 лет, которая жалуется на боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением «ржавой» мокроты, одышку в состоянии покоя, озноб, повышение температуры до 39°C. Заболела остро два дня назад. После приема жаропонижающих таблеток состояние ухудшилось, появилась резкая слабость, головокружение, потливость. В течение часа температура снизилась до нормы.

Объективно: температура 36,8°C. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 уд./мин. АД 85/60 мм рт.ст. ЧДД 32 в мин.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте диагноз (синдром) неотложного состояния, проведите дифференциальную диагностику.

Определите объем лечебных вмешательств по оказанию медицинской помощи в экстренной форме.

Определите тактику и показания к госпитализации и способы транспортировки пациента в стационар.

В каком контроле за состоянием нуждается пациент и оцените эффективность проводимых неотложных мероприятий.

Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы на фантоме.

Оформите необходимую медицинскую документацию

Задача № 6

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает

себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39,0 С, был озноб. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в минуту, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание в этих же отделах не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Врач назначил плевральную пункцию.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Объясните пациенту задачи и сущность плевральной пункции.
3. Практический навык.

Задача № 7

Пациент 22 лет находится на лечении с диагнозом хронический энтерит. Он предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить, для того чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7°С. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.
3. Практический навык.

Задача № 8

Пациентка 55 лет лечится по поводу обострения хронического колита.

Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. Предпочитает употреблять в пищу высококалорийные продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Объективно: Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6°С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Врач назначил проведение колоноскопии.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Объясните пациентке, как проводится очистительная клизма.

Задача № 9

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. ХСН 4 ф.кл.

Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды (дигоксин в таблетках), мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл.

Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 100 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задание:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.
3. Практический навык.

Задача № 10

Пациент 52 лет госпитализирован в гематологическое отделение с диагнозом: «В12-дефицитная анемия». Два года назад пациенту была сделана резекция желудка в связи с выраженной рубцовой деформацией. Около месяца назад пациент заметил нарастание слабости и одышки, начала кружиться голова, он обратился в поликлинику и был направлен на госпитализацию. В процессе лечения самочувствие значительно улучшилось, но пациент угнетен, боится выписываться, так как ему кажется, что дома без лечения состояние сразу же ухудшится.

Состояние удовлетворительное, рост 172 см, вес 71 кг, температура тела 36,6°С, живот мягкий, безболезненный, пульс 96 в мин., АД 130/85 мм рт. ст.

Врач назначил внутримышечные инъекции цианокобаламина (витамина В 12), проведение УЗИ органов брюшной полости.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к проведению УЗИ органов брюшной полости.
3. Практический навык.

Задача № 11

Мужчина 50 лет госпитализирован в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет 2 типа с целью достижения компенсации перед оперативным вмешательством по поводу критического стеноза устья аорты, ХСН 2 ф. кл.

Пациент часто испытывает приступы сильного головокружения, при небольшой физической нагрузке – эпизоды кратковременной потери сознания, при физической нагрузке бывают приступы сжимающей за грудиной боли, которые купируются приемом нитроглицерина; ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст.

Врач назначил постельный режим, катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером для сбора мочи.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Объясните пациенту технику катетеризации мочевого пузыря мягким

- катетером и правила подготовки к ней.
3. Практический навык.

Задача № 12

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе фельдшер выявил, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре фельдшер обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа
3. Практический навык.

Задача № 13

В урологическое отделение больницы поступил пациент 70 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. Фельдшер при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,20 С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа.
3. Практический навык.

Задача № 14

В палате, где Вы работаете фельдшером, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени.

После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мыщелки бедра и пяточную кость.

Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода.

При осмотре было выявлено: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа.
3. Практический навык

Задача № 15

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой

кисти. Фельдшер, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы.

При осмотре пациента было обнаружено наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. Фельдшер обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.
3. Практический навык.

**Перечень практических навыков
при проведении первого этапа ГИА
со средним профессиональным образованием
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Проведение общего осмотра пациента (оценка сознания, положения, телосложения, кожи, видимых слизистых).
2. Пальпация поверхностных лимфатических узлов (затылочные, шейные, подмышечные, паховые и др.) с интерпретацией.
3. Перкуссия и пальпация границ сердца (относительная и абсолютная тупость).
4. Аускультация сердца (точки, характеристика тонов, шумов).
5. Сравнительная и топографическая перкуссия легких.
6. Аускультация легких (основные и побочные дыхательные шумы, крепитация, шум трения плевры).
7. Пальпация живота (поверхностная, глубокая, скользящая по Образцову-Стражеско).
8. Определение симптомов раздражения брюшины (Щёткина-Блюмберга, Воскресенского, Менделя, Ровзинга, Ситковского и др.).
9. Измерение артериального давления (АД) на плечевой артерии (метод Короткова).
10. Подсчет пульса (частота, ритм, наполнение, напряжение, дефицит пульса).
11. Определение частоты дыхания (ЧДД) и типа дыхания.
12. Измерение температуры тела и построение температурного листа.
13. Проведение ортостатической и клиностатической пробы (оценка вегетативной регуляции).
14. Оценка уровня сознания по шкале ком Глазго (GCS).
15. Исследование зрачковых реакций (прямая, содружественная, на свет, аккомодация).
16. Проверка менингеальных знаков (ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского).

17. Определение патологических стопных рефлексов (Бабинского, Оппенгейма, Гордона, Россолимо).
18. Исследование чувствительности (поверхностная, глубокая, зоны Зельдера).
19. Выявление координаторных проб (пальце-носовая, пяточно-коленная, проба Ромберга, адиадохокинез).
20. Оценка походки и тонуса мышц (спастичность, ригидность, гипотония).
21. Базовая СЛР взрослым и детям (компрессии грудной клетки: точка, глубина, частота, соотношение компрессии/вдоха 30:2).
22. Искусственная вдохновенная вентиляция легких (ИВЛ) методом «рот в рот», «рот в нос» и с использованием мешка Амбу.
23. Дефибриляция (ручная и автоматическая АНД) - выбор энергии, наложение электродов, соблюдение безопасности.
24. Устранение инородного тела верхних дыхательных путей (прием Геймлиха у взрослых и детей).
25. Алгоритм оказания помощи при анафилактическом шоке.
26. Алгоритм купирования судорожного синдрома.
27. Оценка эффективности реанимации и критерии прекращения СЛР.
28. Забор крови из периферической вены в пробирки (вакуумные системы и шприцем).
29. Установка периферического внутривенного катетера (ПВК) с фиксацией.
30. Подкожная инъекция (в плечо, живот, бедро - с учетом лекарственной формы).
31. Внутримышечная инъекция (дельтовидная, ягодичная мышца).
32. Внутривенное струйное введение препарата («болюс»).
33. Внутривенное капельное введение (расчет скорости инфузии, контроль диуреза).
34. Расчет и коррекция инфузионной терапии по дефициту жидкости (при обезвоживании и массовой кровопотери).
35. Определение группы крови по системе АВО (цоликлонами или стандартными сыворотками).
36. Проведение пробы на совместимость при гемотрансфузии (индивидуальная и биологическая проба).
37. Инфильтрационная анестезия по Вишневскому (ползучий инфильтрат).
38. Проводниковая анестезия по Лукашевичу-Оберсту (палец, кисть).
39. Первичная хирургическая обработка (ПХО) раны (этапы, иссечение краев).
40. Наложение кожных швов (узловой, непрерывный, матрачный).
41. Снятие швов (правила, инструментарий).
42. Вскрытие поверхностного абсцесса, панариция, фурункула.
43. Алгоритм проведения плевральной пункции (диагностическая и лечебная) - точка, техника, контроль выпота.

44. Алгоритм проведения абдоминальной пункции (лапароцентез) по показаниям (алгоритм, безопасность).
45. Алгоритм проведения люмбальной пункции (показания, положение пациента, ликвородиагностика).
46. Трахеостомия (коникотомия) экстренная - техника выполнения, уход за трахеостомой.
47. Наложение шины Крамера (при переломе плеча, предплечья, голени).
48. Наложение шины Дитерихса при переломе бедра.
49. Иммобилизация шейного отдела позвоночника (воротник Шанца, жесткая фиксация).
50. Транспортировка пострадавшего при травме таза (положение «лягушки», вакуумный матрас).
51. Наложение повязки Дезо и торакобрахиальной гипсовой повязки.
52. Наложение жгута или турникеты (артериальное кровотечение - время, правила, сопроводительная записка).
53. Пальцевое прижатие артерий (сонной, подключичной, плечевой, бедренной).
54. Тампонада носа (передняя и задняя) у детей и взрослых.
55. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером (мужчины, женщины).
56. Катетеризация центральной вены (подключичной или яремной) по Сельдингеру (симуляция/условия стационара).
57. Пункция и катетеризация лучевой артерии (инвазивный мониторинг АД).
58. Наложение электродов для ЭКГ в 12 стандартных отведениях.
59. Снятие и интерпретация ЭКГ (ритм, частота, электрическая ось, признаки гипертрофии, ишемии, некроза).
60. Острая ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда (локализация, стадии, зубец Q, подъем ST).
61. Диагностика нарушений ритма и проводимости по ЭКГ (ФП, ЖЭ, трепетание, блокады).
62. Алгоритм проведения и постановки холтеровского мониторирования ЭКГ (наложение электродов, настройка).
63. Пульсоксиметрия (оценка SpO₂, наложение датчика, учет артефактов).
64. Постановка желудочного зонда (промывание желудка, зондовое питание).
65. Оценка водного баланса (измерение диуреза, учет инфузии и потерь).
66. Уход за трахеостомой и ИВЛ-пациентом (санация, кюретаж).
67. Уход за центральным венозным катетером (смена повязки, промывание гепарином).
68. Оценка риска пролежней и их профилактика.
69. Эвакуация содержимого из стом (колостома, илеостома, цистостома).

70. Промывание и дренирование плевральной полости. Техника и контроль.
71. Оценка зрелости новорожденного (шкала Апгар, антропометрия).
72. Проведение первичного туалета новорожденного (отсасывание из ВДП, перевязка пуповины).
73. Ручное отделение плаценты (по Креде-Лазаревичу) и контроль выделения последа.
74. Остановка маточного кровотечения (наружный массаж матки, утеротоники, баллонная тампонада).
75. Забор мазка из зева и носа на микрофлору/COVID-19/грипп (тампоны, транспортная среда).
76. Проведение внутрикожной пробы (Манту, Диаскинтест, аллергопробы).
77. Полный комплекс санитарной обработки пациента и очага (при особо опасных инфекциях - холера, чума).

VII. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Основная литература

1. Анатомия и физиология человека. Практические занятия: учебное пособие / В. Б. Брин, Р. И. Кокаев, Ж. К. Албегова, Т. В. Молдован. — Санкт-Петербург: Лань, 2020. — 492 с. — ISBN 978-5-8114-5609-3. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/146798>
2. Баскаков, М. Б. Анатомия и физиология человека. Основы морфологии человека и общей патологии клетки : учебное пособие для СПО / М. Б. Баскаков. — Саратов : Профобразование, 2017. — 114 с. — ISBN 978-5-4488-0013-9. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/66385>
3. Брин, В. Б. Анатомия и физиология человека. Физиология в схемах и таблицах: учебное пособие для спо / В. Б. Брин. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 608 с. — ISBN 978-5-8114-7040-2. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/154378>
4. Брусникина, О. А. Анатомия и физиология человека. Практикум для студентов фармацевтических колледжей: учебное пособие для спо / О. А. Брусникина. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2022. — 108 с. — ISBN 978-5-8114-9226-8. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189281>
5. Верткин, А.Л. Руководство по скорой медицинской помощи: для врачей и фельдшеров / А.Л.Верткин, К.А. Свешников. —Обновленное и дополненное издание.- М.: Эксмо, 2022. — 656 с. : ил. ISBN 978-5-04-170541-1.
6. Геппе, Н.А. Пропедевтика детских болезней. Учебник / Н.А.Геппе, Н.С. Подчерняева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 464 с. ISBN 978-5-9704-0714
7. Дробинская, А. О. Анатомия и физиология человека: учебник для среднего профессионального образования / А. О. Дробинская. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 414 с. — (Профессиональное образование). —

- ISBN 978-5-534-00684-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.urait.ru/bcode/471142>
8. Ибатов, А.Д. Алгоритмы выполнения простых медицинских манипуляций и первая медицинская помощь при неотложных состояниях. Учебное пособие / А.Д. Ибатов., Л.А.Захарова. —М.: МИА, 2022. — 416 с. ISBN 978-5-9986- 0456-0.
 9. Караханян, К. Г. Анатомия и физиология человека. Сборник ситуационных задач: учебное пособие для спо / К. Г. Караханян, Е. В. Карпова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 72 с. — ISBN 978-5-8114-7453-0. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/160133>
 10. Красников, В. Е. Основы патологии: общая нозология: учебное пособие для среднего профессионального образования / В. Е. Красников, Е. А. Чагина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 193 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11689-2. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.urait.ru/bcode/474400>
 11. Логвина, В. К. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе. Синдромная патология и дифференциальная диагностика: учебное пособие для СПО / В. К. Логвина, А. Ф. Купреенкова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2022. — 284 с. — ISBN 978-5-8114-9089-9. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/184140> (дата обращения: 12.01.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
 12. Михеева, Е.В.. Практикум по информационным технологиям в профессиональной деятельности: учебное пособие для студ. учреждений сред. проф. образования 14-е изд., стер.— М.: Издательский центр «Академия», 2014. — 256 с.
 13. Мустафина, И. Г. Практикум по анатомии и физиологии человека: учебное пособие для спо / И. Г. Мустафина. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2022. — 388 с. — ISBN 978-5-8114-9185-8. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187804>
 14. Нестеренко Ю.А. Хирургия : учебник для учреждений среднего профессионального образования / Ю.А. Нестеренко, В.А. Ступин – Москва : Альянс, 2020. – 592 с.
 15. Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / ред.: К. Р. Амлаев, В. Н. Муравьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html>
 16. Пряхин, В.Ф. Лечение пациентов хирургического профиля: учебник для училищ и колледжей / В.Ф. Пряхин, В.С. Грошинин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 608 с.
 17. Рубан, Э. Д. Хирургия: учебник для учреждений среднего профессионального образования / Э. Д. Рубан. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2023. - 571 с.
 18. Сыромятникова А.В. Руководство для практических занятий по хирургии : учебник для учреждений среднего профессионального образования / А.В. Сыромятникова, М.С. Брукман – Москва : Альянс, 2017. – 352 с.
 19. Удальцов, Е. А. Анатомия и физиология человека : практикум для СПО / Е. А. Удальцов. — Саратов : Профобразование, 2021. — 143 с. — ISBN 978-5-4488-1186-9. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/106608>
 20. Фонсова, Н. А. Анатомия центральной нервной системы: учебник для среднего профессионального образования / Н. А. Фонсова, В. А. Дубынин, И. Ю. Сергеев. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 338 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-00669-8. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.urait.ru/bcode/470863>
 21. Фролькис, Л.С. Справочник фельдшера фельдшерско- акушерского пункта. Учебное пособие / Л.С. Фролькис, Б.Д. Грачев, Е.А.Мухина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 560 с. : ил. ISBN 978-5-9704-6738-1.

Задача № 16 Дополнительная литература

1. Анатомия. Виртуальный атлас. Строение человека [Электронный ресурс]. URL: <http://www.e-anatomy.ru/>
1. Атлас анатомии человека [Электронный ресурс]. URL: <https://anatomcom.ru/>
2. Борисова, С. Ю. Терминальные состояния. Алгоритм проведения базовой (элементарной) сердечно-легочной реанимации в условиях дефицита времени: учебное пособие для СПО / С. Ю. Борисова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-7183-6. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158961> (дата обращения: 03.05.2023). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. ГОСТ Р 52623.1–2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – Москва : Стандартинформ, 2009. – 35 с.
3. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 220 с.
3. ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 88 с.
4. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней». – Введ. 30.11.2015 – Москва: Стандартинформ, 2015. – 48 с.
5. Двойников, С. И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учеб. пособие / под ред. С. И. Двойникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4094-0. - Текст: электронный // URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970440940.html> (дата обращения: 11.01.2022). - Режим доступа: по подписке
6. Долгих, В. Т. Основы патологии и иммунологии. Тесты: учебное пособие для среднего профессионального образования / В. Т. Долгих, О. В. Корпачева. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 307 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-12144-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.urait.ru/bcode/476086>
7. Качанова, Е. А. Основы патологии : учебное пособие для СПО / Е. А. Качанова. — Саратов : Профобразование, 2018. — 70 с. — ISBN 978-5-4488-0187-7. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/74499>
8. Кучма, В. Р. Здоровый человек и его окружение : учебник / Кучма В. Р. , Сивочалова О. В. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5217-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452172.html> Двойников, С. И. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела: учебник / Двойников С. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5181-6. - Текст: электронный // URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970451816.html>
9. Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи : Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.01.2021 № 3н - URL: <https://docs.cntd.ru/document/573663497> (дата обращения: 20.01.2022) Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный

10. Папаян, Е.Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям на догоспитальном этапе: учебное пособие для ВУЗов / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 116 с. — ISBN 978-5-8114-7056-3. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/154394> (дата обращения: 12.01.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"
12. Самусев, Р.В. Атлас анатомии человека / Р.П. Самусев, В.А. Агеева. — Москва: АСТ, 2020. — 544 с.
13. Сапин, М.Р. Анатомия человека: учебник для медицинских учреждений и колледжей / М.Р. Сапин [др.]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 464 с.
14. Федюкович, Н.И. Анатомия и физиология человека / Н.И. Федюкович. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2021. — 573 с.
15. Швырев, А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии / А.А. Швырев. — Ростов на-Дону: Феникс, 2020. — 416 с.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Консультант студента [Электронный ресурс]: ЭБС. — М.: ООО Доступ «ИПУЗ». - URL: <http://www.studmedlib.ru>
2. Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России Открытый [Электронный ресурс]. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. Биозитика [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
6. Вопросы диетологии [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
7. Вопросы питания [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>