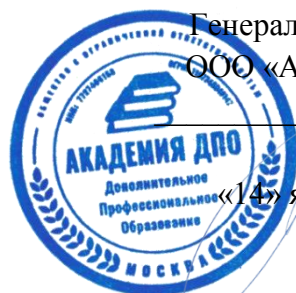


**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «Академия ДПО»

Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
« Сестринское дело в психиатрии. Избранные вопросы.»(36 ч.)

г. Москва

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Оказание помощи психически больным – важная задача современного здравоохранения. Это обусловлено высокой распространённостью патологии психики, возможностью утраты трудоспособности и других неблагоприятных социальных последствий, повышением вероятности суицидальных действий.

Целью курса является обучение слушателей улучшению качества ухода за пациентами, профессионального и компетентного выполнения многих медицинских задач, в том числе назначений врача, при оказании специализированной помощи лицам с психическими расстройствами

Требования к поступающему для обучения на программу слушателю

К освоению программы допускаются:

Лица, имеющие среднее профессиональное образование по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело».

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций медицинской сестры, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

По окончании курса слушатель должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

• общепрофессиональными:

- организовывать и проводить лечебно-диагностические, реабилитационные и профилактические мероприятия в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи (ПК-1);
- организовывать и оказывать специализированную и высокотехнологичную сестринскую помощь пациентам всех возрастных категорий (ПК-2);
- организовывать и оказывать сестринскую помощь, консультировать по вопросам

укрепления здоровья пациента, его семьи, в том числе и детей, а также групп населения в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (ПК-3);

- проводить мониторинг развития ребенка в пределах своих полномочий (ПК-4);
- выполнять работы по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (ПК-5).

• в профилактической деятельности:

- проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (ПК-6);
- проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения (ПК-7);
- участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний (ПК-8);

• в лечебно-диагностической и реабилитационной деятельности:

- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса (ПК-9);
- сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами (ПК-10);
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования (ПК-11);
- соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса (ПК-12);
- вести утвержденную медицинскую документацию (ПК-13);
- осуществлять реабилитационные мероприятия (ПК-14);
- оказывать паллиативную помощь (ПК-15);
- оказывать доврачебную помощь при неотложных и экстремальных состояниях, травмах (ПК-16);
- участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (ПК-17);
- взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-18);

• в организационной и исследовательской деятельности:

- организовывать подбор и расстановку среднего и младшего медицинского персонала;
- организовывать рациональную работу исполнителей (ПК-19);
- определять и планировать потребность в материально-технических ресурсах и осуществлять контроль за их рациональным использованием (ПК-20);
- проводить исследовательскую работу по анализу и оценке качества сестринской помощи, способствовать внедрению современных медицинских технологий (ПК-21);
- работать с нормативно-правовой, учетно-отчетной и медицинской документацией (ПК-22).

Перечень знаний, умений и навыков медицинских сестер, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области сестринского дела в психиатрии

По окончании обучения медицинская сестра должен знать

-
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и деонтологию;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

По окончании обучения, медицинская сестра должна уметь:

- Оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях.
- Осуществлять забор биологических материалов для лабораторных исследований.
- Осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому.
- Осуществлять стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными.
- Ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях.

- Проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача.
- Обеспечивать выполнение врачебных назначений.
- Осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств.
- Вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения.
- Руководить деятельностью младшего медицинского персонала.
- Вести медицинскую документацию.
- Проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
- Осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов.
- Осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.
- Проверять передачи больных с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков; опасных и острых предметов.
- Принимать участие в обходе врачей, докладывать о состоянии больных, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следить за выполнением больными назначений лечащего врача.

Медицинская сестра психиатрических отделений по окончании обучения медицинская сестра должна владеть навыками:

- обеспечения сестринского ухода за пациентами с психическими заболеваниями,
- оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях,
- выполнения врачебных назначений,
- обеспечения помощи в ассистировании врачу при манипуляциях,
- выполнения требований лечебно-охранительного режима,
- подготовки больного к обследованиям и врачебным манипуляциям,
- обучение родственников наблюдению и уходу за больными с психическими расстройствами,
- санитарно-гигиенического обслуживания ослабленных или тяжелобольных пациентов,
- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с психическими заболеваниями,

- оценивать действия лекарственных средств у конкретного пациента, оказывать доврачебную помощь при лекарственном отравлении и анафилактическом шоке,
- соблюдать фармацевтический порядок получения и использования лекарственных средств, в том числе психотропных и наркотических средств,
- соблюдать правила техники безопасности и охраны труда,
- вести медицинскую документацию,
- выполнять требования инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала,
- физического ограничения больных по назначению врача.

3.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1 Учебный план

«Сестринское дело в психиатрии. Избранные вопросы.»

№	Наименование раздела, дисциплины (модуля)	Трудоемкость, час	Всего час. в том числе		Форма контроля
			лекции	практ. занятия	
1	Введение в дисциплину «Сестринское дело в психиатрии»	4	2	2	зачет
2	Сестринский процесс в психиатрии.	20	12	8	зачет
3	Неотложные состояния и первая доврачебная помощь при них. Реанимация.	10	6	4	зачет
	Итоговая аттестация:	2			Тест
	Итого :	36	20	14	2

3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

№	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни							
			1	2	3	4	5	6	7	
1	Введение в дисциплину «Сестринское дело в психиатрии»	4	4							
2	Сестринский процесс в психиатрии.	20		6	6	6	2			
3	Неотложные состояния и первая доврачебная помощь при них. Реанимация.	10					4	6		
	Итоговая аттестация	2								
	ИТОГО:	36	4	6	6	6	6	6	6	2

3.3. Содержание программы

Модуль 1. Введение в дисциплину «Сестринское дело в психиатрии»

Определение сестринского дела, его миссия, цели и задачи. Модели сестринского дела. Понятия сестринского процесса. Этапы сестринского процесса в психиатрии. Симптомология и синдромология психических болезней. Общие принципы ухода за психически больными.

Модуль 2. Сестринский процесс в психиатрии.

Основные проблемы, вызванные психическими расстройствами. Общие вопросы органической патологии. Расстройства восприятия и ощущений. Нарушения мышления, памяти, интеллекта. Эпилепсия. Расстройства сознания и пароксизмальные состояния. Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз.

Модуль 3. Неотложные состояния и первая доврачебная помощь при них. Реанимация.

Доврачебная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях. Основы сердечно-легочной реанимации.

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Кадровое обеспечение учебного процесса

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

4.1. Материально-техническое обеспечение учебного процесса

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

Вопросы итогового теста

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Наиболее опасными слуховыми галлюцинациями являются

- а) комментирующие
- б) контрастирующие
- в) императивные
- г) акоазмы

2. Отказ опекуна взять из психиатрического стационара недееспособного пациента с ремиссией предусматривает

- а) немедленную выписку пациента
- б) оформление в психоневрологический интернат
- в) обращение в суд
- г) обращение в органы опеки и попечительства

3. Узкие зрачки, сухость кожи, следы множественных инъекций на предплечьях, бедрах, деградация личности характерны для больных

- а) онкологических
- б) наркоманией
- в) алкоголизмом
- г) шизофренией

4. Школьные фобии наиболее часты

- а) в 1 классе у младших школьников
- б) в 7 классе у подростков
- в) в 11 классе у выпускников

г) преимущества в возрасте нет

5. Наиболее эффективным средством купирования нейролептического синдрома с неусидчивостью является

- а) аминазин
- б) реланиум
- в) акинетон
- г) седуксен

6. Нейролептический синдром характеризуется

- а) скованностью
- б) плаксивостью
- в) депрессией
- г) тремором

7. Купирование нейролептического синдрома осуществляется

- а) корректорами
- б) транквилизаторами
- в) противосудорожными средствами
- г) гипотензивными средствами

8. Обонятельные галлюцинации при шизофрении свидетельствуют о течении болезни

- а) благоприятном
- б) неблагоприятном
- в) определить невозможно
- г) ремиссии

9. Абсолютно специфическим заболеванием, развивающимся у сотрудников психиатрической больницы, является

- а) невроз
- б) шизофрения
- в) аллергия на психотропные препараты
- г) гипертоническая болезнь

10. К числу особенностей современного алкоголизма относится

- а) стабилизация распространённости алкогольных психозов
- б) увеличение числа типичных алкогольных психозов
- в) увеличение числа нетипичных форм алкогольных психозов
- г) соматические осложнения

11. Основные расстройства восприятия
- а) амнезия, абулия, афазия
 - б) иллюзии, галлюцинации, сенестопатии
 - в) резонерство, навязчивости
 - г) амбивалентность, амбитендентность
12. Нарушения памяти
- а) амнезия, конфабуляции, псевдореминисценции
 - б) ментизм, шперрунг, обстоятельность
 - в) резонерство, разорванность мышления
 - г) амбивалентность, амбитендентность
13. Медицинские учреждения, оказывающие психиатрическую помощь
- а) вытрезвитель, изолятор, отделение реанимации
 - б) психоневрологический диспансер, психиатрическая больница, кабинеты психиатров в поликлиниках и многопрофильных больницах
 - в) психологические консультации, лаборатории и клубы
 - г) цеха промышленной трудотерапии, сельскохозяйственные предприятия
14. К хроническим формам алкогольной энцефалопатии относятся
- а) бессонница, раздражительность, депрессия
 - б) корсаковский синдром, психоз Гайе – Вернике
 - в) алкогольная эпилепсия, полиневропатия, нейродермит
 - г) деменция, амнезия, афазия
15. Основные формы бреда
- а) паранойяльный, параноидный, парафренный
 - б) подверженный коррекции и неменяемый
 - в) отношения, значения, высокого происхождения
 - г) индуцированный, многофакторный
16. Основными признаками астенического синдрома являются
- а) абулия, афазия, амнезия
 - б) бессонница, бродяжничество, беспокойство
 - в) утомляемость, раздражительность, бессонница
 - г) анорексия, негативизм, сонливость
17. К расстройствам сознания относятся
- а) ритуалы, бессонница

- +б) онейроид, аменция
- в) деперсонализация, дереализация
- г) иллюзии, галлюцинации

18. Конфабуляции относятся к расстройствам

- а) памяти
- б) мышления
- в) сознания
- г) воли

19. Делирий относится к расстройствам

- а) памяти
- б) мышления
- в) сознания
- г) воли

20. При интоксикационном делирии пациенту необходимо

- а) запретить употребление алкоголя
- б) провести дезинтоксикационную и дегидратационную терапию
- в) госпитализировать в инфекционное отделение
- г) назначить нейролептики

21. Аменция – это расстройство

- а) сознания
- б) памяти
- в) ощущений
- г) мышления

22. Псевдореминисценции относятся к расстройствам

- а) сознания
- б) памяти
- в) ощущений
- г) мышления

23. При ортостатическом коллапсе пациенту, получающему нейролептики, необходимо

- а) ввести по назначению врача сердечные средства, кислород под кожу
- б) ввести по назначению врача кордиамин, кофеин
- в) по назначению врача отменить нейролептики, дать обезболивающее

г) сделать горячую ножную ванну, поставить горчичники на область спины

24. Амбивалентность – это расстройство

- а) памяти
- б) мышления
- в) эмоций
- г) сознания

25. Корсаковский синдром относится к расстройствам

- а) памяти
- б) сознания
- в) мышления
- г) эмоций

26. Основные правила по применению методов физического стеснения пациента в психиатрическом стационаре

- а) фиксировать с помощью медперсонала
- б) фиксировать на время не более 6 часов
- в) получить письменное разрешение врача на фиксацию с указанием времени фиксации
- г) сообщить дежурному врачу о необходимости фиксации в течение смены

27. К расстройствам влечений относятся

- а) эхопраксия, эхолоалия
- б) клептомания, анорексия
- в) гипомания, ступор
- г) эйфория, депрессия

28. Неотложные доврачебные мероприятия при отравлении циклодолом

- а) искусственная вентиляция лёгких
- б) дезинтоксикация
- в) внутривенное введение 40% раствора глюкозы и витаминотерапия
- г) промывание желудка

29. Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар – это

- а) возражение родственников против госпитализации пациента
- б) госпитализация пациента без его согласия
- в) госпитализация пациента старше 15 лет без его согласия
- г) госпитализация пациента бригадой скорой помощи в психиатрическую

больницу

30. Реактивное состояние – это

- а) быстрое разрушительное действие при помрачении сознания
- б) расстройства, вызванные психотравмирующей ситуацией, стрессом
- в) реакция на прекращение лечения
- г) психические изменения во время перелёта на реактивном самолёте

31. Серийные эпилептические припадки – это

- а) одинаковые ежедневные судорожные приступы в течение болезни
- б) нарастающие приступы речевидгательного возбуждения
- в) судорожные пароксизмы, следующие один за другим до 40 раз в сутки
- г) частые приступы с потерей сознания, между припадками пациент приходит в сознание

32. Абстиненция при наркомании – это

- а) отсутствие аппетита у наркомана
- б) иллюзорное восприятие окружающего мира
- в) присутствие наркотика в организме наркомана
- г) психосоматические расстройства в связи с прекращением поступления наркотика в организм

33. Диссимуляция – это

- а) демонстрация несуществующих психических расстройств б) усиление (аггравация) имеющихся расстройств
- в) сокрытие истинной, болезненной симптоматики
- г) расстройство мыслительной деятельности

34. Галлюцинации - это

- а) яркие фантастические сновидения
- б) крайне неприятные ощущения жжения, стягивания
- в) ложное восприятие несуществующего объекта
- г) световые вспышки при проведении электроэнцефалографии

35. Эпилептический статус

- а) оформление документов на инвалидность пациенту с эпилепсией
- б) серия приступов, между которыми пациент не приходит в сознание
- в) речевидгательная заторможенность пациента с эпилепсией
- г) невозможность водить автомашину пациенту с эпилепсией

36. К апато – абулическому синдрому относятся

- а) утрата желаний, интересов в сочетании безразличия с безмолвием
- б) резкое расстройство запоминания, дезориентировка и конфабуляции
- в) отказ от приёма пищи
- г) дефектное состояние после приступа шизофрении

37. Под невменяемостью понимают

- а) неспособность пациента говорить и отвечать на вопросы
- б) неспособность пациента по психическому состоянию контролировать свои действия и отвечать за них
- в) высокую степень алкогольного опьянения
- г) выраженное слабоумие

38. Под диспансерным наблюдением понимают

- а) систематический осмотр пациентов для профилактики обострения заболевания и лечения
- б) лечение и наблюдение пациентов с психическими расстройствами без их госпитализации
- в) осмотр врачом пациентов для оформления на лечение в психиатрическую больницу
- г) посещение пациентов на дому для оформления или подтверждения инвалидности

39. Под принудительным лечением понимают

- а) насильственное лечение и кормление пациента
- б) лечение пациента, совершившего общественно опасное деяние, признанного судом невменяемым, назначившего ему принудительные меры медицинского характера
- в) фиксация пациента, чтобы он не причинил вреда себе и окружающим
- г) изменение лечения пациенту, нарушившему режим в отделении

40. Стадии алкоголизма

- а) пивная, винная, водочная
- б) зависимость психическая, физическая, алкогольная деградация
- в) галлюциноз, делирий и параноид
- г) похмелье, пропивание вещей, продажа квартиры

41. Проявление острого алкогольного психоза

- а) речедвигательное возбуждение, приступы ярости, депрессия
- б) лихорадка, рвота, желудочно-кишечные расстройства
- в) делирий, галлюциноз, параноид
- г) верно а и б

42. Виды судебно-психиатрической экспертизы

- а) военная, гражданская, муниципальная
- б) амбулаторная, стационарная
- в) экстренная, плановая, внеочередная
- г) по агрессивным и реактивным больным, по самоубийцам

43. К расстройствам мышления относится

- а) ментизм
- б) сенестопатия
- в) галлюцинации
- г) псевдореминисценции

44. К расстройствам памяти относится

- а) ментизм
- б) сенестопатия
- в) галлюцинации
- г) псевдореминисценции

45. Алкогольная абстиненция – это

- а) присутствие алкоголя в крови
- б) психосоматические расстройства в связи с прекращением поступления алкоголя в организм
- в) алкогольное поражение печени
- г) алкогольная эпилепсия

46. Иллюзии – это

- а) искаженное восприятие реально существующего предмета
- б) действия иллюзиониста
- в) голоса, носящие «приказной» императивный характер
- г) выдумки, вымыслы, не соответствующие действительности

47. К расстройствам интеллекта относятся

- а) деменция, умственная отсталость
- б) нарушение сна, астения
- в) амнезия, конфабуляции

г) эйфория, аффективные расстройства

48.К проявлениям истерического расстройства личности относится

а) эйфория

б) иллюзии

в) театральность

г) апатия

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Мухина С.А., Гарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2013. – 368 с.:ил.

2. Перфильева Г.М. и соавт. Теория сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2010. – 256 с.

3. Этический кодекс медицинской сестры России СПб: 2010. – 22 с

4. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010 – 2020 годы. Минздрава.

5. Сестринское дело в неврологии : учебник / под ред. С. В. Котова. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 248 с.: ил.

6. Кирпиченко А.А., Пашков А.А. Нервные и психические болезни: учебник. М.: Высшая школа,2007- 367 с.

7. Виленский Б.С. Неотложные состояния в неврологии.- СПб.: ФОЛИАНТ, 2004. -512 с.

8. Кирпиченко А.А., Пашков А.А. Нервные и психические болезни: учебник. М.: Высшая школа,2007- 367 с.

9. Зенков Л.Р. Клиническая эпилептология, МИА, М., 2010, 405 с.

10. Скоромец А. А. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец . - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2007. - 552 с.

11. Джекоби Р., Оппенгеймер К. Психиатрия позднего возраста. Киев: Сфера, 2003-507 с.

- 12 Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь, учебное пособие. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – с. 186.
13. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе / Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи. – 2006.
14. Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. "Медицинская информатика. Учебник" М., АCADEMIA. – 192 с.
15. Королук И.П. Медицинская информатика Учебник Издание 2-е, исправленное и дополненное. Самара, «ООО Офорт», 2010. – 241 с.