

**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
	<b>Итоговая аттестация:</b>	<b>2</b>			<b>Тест</b>
	<b>Итого :</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>2</b>

#### 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		
	<b>Итоговая аттестация</b>	2								
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>

### 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., АСADEMIА. – 192 с.
15. Королук И.П. Медицинская информатика Учебник Издание 2-е, исправленное и дополненное. Самара, «ООО Офорт», 2010. – 241 с.