

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ»**



УТВЕРЖДАЮ:

Ректор

И. Р. Гафаров

8 декабря 2021 года

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-
РЕАНИМАТОЛОГИИ»**

Документ о квалификации удостоверение о повышении квалификации

Объем: 144 академических часа

Уфа, 2021

Оглавление

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
1.1. Наименование образовательной программы.....	3
1.2. Продолжительность и форма реализации образовательной программы.....	3
1.3. Специальность (специальности) медицинских работников, на обучение которых направлена образовательная программа.....	3
1.4. Краткое содержание образовательной программы;.....	3
1.5. Сведения об образовательных технологиях, используемых при обучении по программе повышения квалификации.....	3
1.6. Сведения о реализации образовательной программы в сетевой форме.....	4
1.7. Наименование образовательных организаций, осуществляющих обучение по образовательной программе. .	4
1.8. Стоимость обучения по образовательной программе.....	4
1.9. Нормативные правовые основания разработки программы.....	4
1.10. Требования к слушателям.....	4
1.11. Цель и задачи обучения.....	4
1.12. Планируемые результаты обучения.....	5
II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН.....	16
III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК.....	16
IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ (СОДЕРЖАНИЕ).....	16
V. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ.....	18
5.1. Формы аттестации.....	18
5.2. Критерии оценки обучающихся.....	18
5.3. Фонд оценочных средств.....	30
VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.....	47
6.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.....	47
6.2. Требования к материально-техническим условиям.....	47
6.3. Требованиям к информационным и учебно-методическим условиям.....	47
6.4. Методические рекомендации к организации образовательного процесса.....	48

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Наименование образовательной программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии».

1.2. Продолжительность и форма реализации образовательной программы

Срок обучения: 144 академических часа (1 месяц), в том числе теоретических занятий – 90 академических часов, практических занятий – 40 академических часов, аттестации – 14 академических часов.

Режим занятий: 8 академических часов в день.

Для всех видов занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут. Допускается проведение занятий без перерыва по 90 минут.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

1.3. Специальность (специальности) медицинских работников, на обучение которых направлена образовательная программа

Специалисты, на обучение которых направлена образовательная программа, – врачи по специальности "Анестезиология-реаниматология" или специальностям "Неонатология" или "Нефрология" с дополнительным профессиональным образованием по специальности "Анестезиология-реаниматология".

1.4. Краткое содержание образовательной программы;

Программа направлена на углубленное изучение теории и овладение практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей по актуальным проблемам и практическим вопросам анестезиологии и реаниматологии, приобретение навыков самостоятельного научного исследования, использования научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности.

Программа разработана с учетом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки высшего образования (ординатура):

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Программа регламентирует цели, планируемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки обучающихся и включает в себя: учебный план, фонды оценочных средств, программу итоговой аттестации, календарный учебный график и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся.

1.5. Сведения об образовательных технологиях, используемых при обучении по программе повышения квалификации

Применение дистанционных образовательных технологий

Дистанционные образовательные технологии применяются в процессе обучения и при проведении аттестации.

Электронный учебный курс – электронный образовательный ресурс, который предоставляет теоретический материал, организует тренировочную учебную деятельность через симуляционное обучение и контроль уровня знаний через тестирование на портале дистанционного обучения.

В учебном процессе могут использоваться следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные лекции с использованием дистанционных образовательных технологий;

- самостоятельная работа с СДО: работа с электронным учебником, просмотр презентаций и др.;
- самостоятельная работа с программами контроля знаний и самоконтроля (тестами);
- консультации (индивидуальные с применением электронных средств, групповые и предэкзаменационные).

1.6. Сведения о реализации образовательной программы в сетевой форме

Данная программа в сетевой форме не реализуется.

1.7. Наименование образовательных организаций, осуществляющих обучение по образовательной программе

Образовательная программа реализуется на базе АНО ДПО «Институт профессионального образования в сфере здравоохранения и социального развития»

1.8. Стоимость обучения по образовательной программе.

Стоимость обучения устанавливается приказом руководителя образовательной организации и составляет 13 000 рублей.

1.9. Нормативные правовые основания разработки программы

Нормативную правовую основу разработки программы составляют:

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н (с изменениями и дополнениями) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 № 18247).

Приказ Минздрава России от 15.03.2021 N 205н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2021 N 62977).

Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1044 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2014 N 34440).

Приказ Минтруда России от 27.08.2018 № 554н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - анестезиолог-реаниматолог"» (Зарегистрировано в Минюсте России 14.09.2018 № 52161).

1.10. Требования к слушателям

Лица, имеющие высшее образование (специалитет, ординатура) в области здравоохранения и медицинских наук.

1.11. Цель и задачи обучения

Цель обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии» – подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности в анестезиологии и при лечении критических состояний у взрослых и детей по профилю «Анестезиология и реаниматология».

Задачи освоения программы являются:

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Анестезиология и реаниматология» способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Анестезиология и реаниматология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентов всех возрастных периодов.
- Подготовить врача по специальности «Анестезиология и реаниматология», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями, а также врачебными манипуляциями по оказанию специализированной скорой и неотложной помощи.
- Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих анестезиологу-реаниматологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
- Освоить использование самых современных методов диагностики и лечения пациентов, находящихся в критическом состоянии, а также современных методов общей анестезии.
- Освоить методы формирования здорового образа жизни, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии в рамках осуществления своей профессиональной деятельности.
- Повысить уровень выполнения врачебных манипуляций по специальности «Анестезиология и реаниматология», а также овладеть техникой новых врачебных манипуляций в соответствии программой обучения.
- Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности.
- Изучить правовую базу деятельности врача анестезиолога-реаниматолога.

1.12. Планируемые результаты обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в соответствии с ФГОС ВО 31.08.02 Анестезиология-реаниматология:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,

предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

В результате освоения программы обучающиеся должны:

Знать:

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению
- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

- клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного диагноза
 - Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации
 - Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности
 - Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения
 - Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности
 - Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента
 - Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента
 - Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений
 - Критерии определения степени и площади ожоговой травмы
 - Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы)
 - Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови
 - Патофизиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности
 - Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека
 - МКБ
 - Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
 - Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология"
 - Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология"
 - Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
 - Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в анестезиологии-реаниматологии

- Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности
- Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов
- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
- Физические и биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков
- Правила проведения сердечно-легочной реанимации
- Принципы действия приборов для дефибриляции и электроимпульсной терапии
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическому пособию
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации
- Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на организм человека
- Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения
- Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни)
- Принципы асептики и антисептики
- Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации
- Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности
- Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека
- Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека

- Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков
- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология"
- Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности
- Стандарты медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Основы медицинской реабилитации
- Методы медицинской реабилитации
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациента
- Медицинские показания для привлечения врачей-специалистов для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации
- Механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов в критических состояниях
- Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров
- Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
- Порядок выдачи листов нетрудоспособности
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов
- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии

- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"

Уметь:

- Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах
- Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп
- Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию
- Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
- Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов
- Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами
- Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ
- Оценивать риск трудной интубации пациента
- Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента
- Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента
- Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента
- Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Распознавать острые отравления у пациента
- Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента
- Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента
- Организовывать консилиумы и консультации
- Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам
- Оценивать тяжесть состояния пациента
- Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью
- Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований
- Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования
- Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии

- Проводить сердечно-легочную реанимацию
- Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корректирующую терапию
- Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки
- Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию
- Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинного пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций
- Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямо-электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения
- Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Определять необходимость в консультации врачей-специалистов
- Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология"
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии
- Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований
- Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания
- Выполнять:
 - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства;
 - блокаду нервных стволов и сплетений;
 - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию;
 - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ;
 - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ;
 - дренирование плевральной полости;
 - перикардиоцентез;
 - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева;
 - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
 - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода;
 - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер;
 - чрезвенозную катетеризацию сердца;
 - транстрахеальную пункцию;
 - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ;
 - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;
 - внутриартериальное введение лекарственных препаратов
- Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение):
- Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия
- Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента
- Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание
- Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций
- Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению
- Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода

- Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева
- Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства
- Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных
- Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию
- Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии
- Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи
- Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
- Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней
- Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний
- Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений
- Определять объем медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов
- Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость
- Обеспечивать преемственность лечения пациентов
- Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность
- Определять медицинские показания для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить мероприятия медицинской реабилитации
- Привлекать к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации
- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации
- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм
- Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров
- Оформлять лист нетрудоспособности
- Составлять план работы и отчет о своей работе
- Проводить анализ медико-статистических показателей
- Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
- Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
- Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения

Владеть навыками:

- Проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности;
- Назначения анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;
- Профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента;
- Назначения мероприятий медицинской реабилитации и контроль их эффективности;
- Проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология";
- Проведения анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

**II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-
РЕАНИМАТОЛОГИИ»**

№	Название разделов и тем	Все го ак. час ов	В том числе:			Форма контроля
			ТЗ (заочн о)	ПЗ (очн о)	Аттестац ия	
1.	Актуальные организационно-правовые вопросы	8	8	-	-	Наблюдение
2.	Актуальные вопросы анестезиологии	48	30	16	2	Зачет
3.	Актуальные вопросы интенсивной терапии	48	30	16	2	Зачет
4.	Актуальные вопросы сердечно-легочной реанимации	32	22	8	2	Зачет
5.	Итоговая аттестация.	8	-	-	8	Зачет
	Итого:	144	90	40	14	

* ТЗ – теоретические занятия, ПЗ – практические занятия

**III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-
РЕАНИМАТОЛОГИИ»**

Календарный график обучения является примерным, составляется и утверждается для каждой группы.

Срок освоения программы – 1 месяц. Начало обучения – по мере набора группы. Режим занятий: не более 8 академических часов в день. Промежуточная и итоговые аттестации проводятся, согласно графику.

Наименование разделов и тем // дни	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Актуальные организационно-правовые вопросы	8																	
Актуальные вопросы анестезиологии		8	8	8	8	8	8											
Актуальные вопросы интенсивной терапии								8	8	8	8	8	8					
Актуальные вопросы сердечно-легочной реанимации														8	8	8	8	
Итоговая аттестация.																		8

**IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ (СОДЕРЖАНИЕ)
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-
РЕАНИМАТОЛОГИИ»**

Тема 1. Актуальные организационно-правовые вопросы

Правовая система здравоохранения Российской Федерации.

Основы законодательства Российской Федерации при оказании анестезиологической и реаниматологической помощи.

Гражданская ответственность за профессиональные правонарушения.

Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения.

Тема 2. Актуальные вопросы анестезиологии

Ингаляционная анестезия.

Седация при эндоскопических вмешательствах.

Некоторые технические особенности выполнения нейроаксиальных блокад.

Основы УЗИ-навигации в работе врача - анестезиолога-реаниматолога.

Клинические сценарии в анестезиологии.

"Трудные" дыхательные пути.

Избранные вопросы современного мониторинга. Нейромышечный мониторинг. Мониторинг ноцицепции. SPI-index.

Дискуссионные вопросы обезболивания родов в современных условиях.

Тема 3. Актуальные вопросы интенсивной терапии

Сепсис. Понятие, диагностика, интенсивная терапия (современное состояние проблемы).

Клиническая физиология сердечно-сосудистой системы.

Современные возможности гемодинамического мониторинга при анестезии и интенсивной терапии.

Острое повреждение почек при сепсисе.

Респираторный тренинг.

Современные подходы к возмещению кровопотери.

Стратегия и тактика применения АБ - препаратов в ОРИТ.

Диагностика, профилактика, лечение делирия в послеоперационном периоде. Седация в ОРИТ.

Ребенок во взрослом ОРИТ

Тема 4. Актуальные вопросы сердечно-легочной реанимации

Нормативно-правовое регулирование СЛР.

Управление дыханием.

Базовая СЛР.

Электроимпульсная терапия.

Продвинутая СЛР.

Ведение пациента в постреанимационном периоде.

V. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Формы аттестации

Для проведения промежуточной и итоговой аттестации программы **повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии»** разработан Фонд оценочных средств по программе, являющийся неотъемлемой частью учебно-методического комплекса. Фонд оценочных средств соответствует целям и задачам программы подготовки специалиста, учебному плану и обеспечивает оценку качества профессиональных компетенций, приобретаемых обучающимся.

Объектами оценивания выступают:

- степень освоения теоретических знаний,
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы, активность на занятиях

Текущий контроль знаний, обучающихся проводится преподавателем, ведущим занятия в учебной группе, на протяжении всего обучения по программе.

Текущий контроль знаний включает в себя наблюдение преподавателя за учебной работой обучающихся и проверку качества знаний, умений и навыков, которыми они овладели на определенном этапе обучения посредством наблюдения, решения ситуационных задач и в иных формах, установленных преподавателем.

Промежуточная аттестация - Оценка качества усвоения обучающимися содержания учебных блоков непосредственно по завершению их освоения, проводимая в форме зачета посредством тестирования, в соответствии с учебным планом и учебно-тематическим планом.

Итоговая аттестация - процедура, проводимая с целью установления уровня знаний, обучающихся с учетом прогнозируемых результатов обучения и требований к результатам освоения образовательной программы. Итоговая аттестация обучающихся осуществляется в форме зачета посредством тестирования.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения тем образовательной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии» в объеме, предусмотренном для лекционных и практических занятий.

Лицам, освоившим образовательную программу повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии» и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается **Удостоверение о повышении квалификации** установленного организацией образца.

5.2. Критерии оценки обучающихся

Предмет оценивания (компетенции, трудовые функции)	Объект оценивания (навыки, трудовые действия)	Показатель оценки (знания, умения)
Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара. Код – В. Уровень квалификации – 8.		
Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара. Код – В/01.8	<ul style="list-style-type: none"> ● Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состоянии, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах ● Осмотр (консультация) пациента ● Разработка плана обследования 	<p>Необходимые умения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах ● Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп ● Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

	<p>пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования ● Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства ● Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти ● Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, 	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию ● Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; - суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента; - оценку интенсивности боли у пациента ● Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками
--	---	---

	<p>угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов ● Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования времени кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторирования жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести 	<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов ● Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами ● Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ ● Оценивать риск трудной интубации пациента ● Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента ● Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента ● Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента ● Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Распознавать острые отравления у пациента ● Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента ● Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента ● Организовывать консилиумы и консультации ● Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам <p>Необходимые знания</p>
--	--	---

	<p>пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Формулирование предварительного диагноза ● Установление диагноза с учетом действующей МКБ 	<ul style="list-style-type: none"> ● Общие вопросы организации медицинской помощи населению ● Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - модификационного; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови ● Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного диагноза ● Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации ● Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности ● Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности
--	--	--

		<p>кровообращения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений ● Критерии определения степени и площади ожоговой травмы ● Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) ● Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови ● Патофизиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности ● Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека ● МКБ ● Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
<p>Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента. Код – В/02.8</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Осмотр (консультация) пациента ● Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием ● Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов ● Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных 	<p>Необходимые умения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Оценивать тяжесть состояния пациента ● Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью ● Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований ● Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования ● Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии ● Проводить сердечно-легочную реанимацию ● Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию ● Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки ● Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ вручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию,

	<p>функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Разработка плана анестезиологического пособия согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическому пособию, его проведению при различных медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания 	<p>электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием нарочно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ ● Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций ● Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямо́е электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения ● Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Определять необходимость в консультации врачей-специалистов ● Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации ● Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии ● Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований ● Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного
--	--	---

	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Проведение процедуры искусственного кровообращения ● Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии ● Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности ● Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) ● Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): <ul style="list-style-type: none"> - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация ● Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ ● Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной 	<p>обменов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности ● Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания ● Выполнять: <ul style="list-style-type: none"> - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - чрезвенозную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов ● Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): <ul style="list-style-type: none"> - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию; - спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию ● Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия ● Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента ● Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на
--	---	---

	<p>контрпульсации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенозного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови <p>● Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>● Наблюдение за состоянием пациента после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма</p> <p>● Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>● Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред</p> <p>● Проведение инфузионной терапии</p> <p>● Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови</p> <p>● Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними</p> <p>● Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, использующихся в анестезиологии-реаниматологии</p> <p>● Внедрение новых технологий,</p>	<p>самостоятельное дыхание</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций ● Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению ● Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода ● Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева ● Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства ● Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных ● Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию ● Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии <p>Необходимые знания</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в анестезиологии-реаниматологии ● Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности
--	---	---

	<p>направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов ● Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные ● Физические и биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков ● Правила проведения сердечно-легочной реанимации ● Принципы действия приборов для дефибриляции и электроимпульсной терапии ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическому пособию ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации ● Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на организм человека ● Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения ● Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни) ● Принципы асептики и антисептики ● Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации
<p>Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. Код – В/03.8</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, 	<p>Необходимые умения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи ● Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и

	<p>угрожающих жизни пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов ● Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний ● Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений ● Определение объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов ● Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации ● Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости ● Консультирование врачей-специалистов 	<p>обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней ● Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний ● Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений ● Определять объем медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов ● Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость ● Обеспечивать преемственность лечения пациентов ● Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность <p>Необходимые знания</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности ● Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека ● Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека ● Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков ● Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" ● Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента ● Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и
--	---	---

<p>Назначение мероприятий медицинской реабилитации и контроль их эффективности. Код – В/04.8</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Составление индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов ● Определение медицинских показаний для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Разработка плана реабилитационных мероприятий ● Проведение мероприятий медицинской реабилитации ● Определение медицинских показаний для привлечения врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации ● Оценка эффективности и безопасности мероприятий 	<p>полиорганной недостаточности</p> <p>Необходимые умения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Определять медицинские показания для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Проводить мероприятия медицинской реабилитации ● Привлекать к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации ● Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи ● Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации <p>Необходимые знания</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Стандарты медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Основы медицинской реабилитации ● Методы медицинской реабилитации ● Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" ● Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациента ● Медицинские показания для привлечения врачей-специалистов для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации ● Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации ● Механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов в критических состояниях
--	---	--

	медицинской реабилитации пациентов	
Проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология". Код – В/05.8	<ul style="list-style-type: none"> ● Проведение отдельных видов медицинских экспертиз ● Проведение экспертизы временной нетрудоспособности ● Подготовка медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу 	<p>Необходимые умения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм ● Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров ● Оформлять лист нетрудоспособности <p>Необходимые знания</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров ● Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации ● Порядок выдачи листов нетрудоспособности
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. Код – В/06.8	<ul style="list-style-type: none"> ● Составление плана работы и отчета в своей работе ● Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде ● Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции ● Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом ● Проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ● Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" ● Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну 	<p>Необходимые умения</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Составлять план работы и отчет о своей работе ● Проводить анализ медико-статистических показателей ● Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ● Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом ● Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ● Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения <p>Необходимые знания</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов ● Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" ● Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии ● Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"

Оценка качества освоения учебной программы проводится в процессе промежуточной и итоговой аттестации в форме зачета.

Оценка	Требования к знаниям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется слушателю, продемонстрировавшему твердое и всесторонние знания материалы, умение применять полученные в рамках занятий практические навыки и умения. Достижения за период обучения и результаты текущей аттестации демонстрировали отличный уровень знаний и умений слушателя.
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется слушателю, который в недостаточной мере овладел теоретическим материалом по дисциплине, допустил ряд грубых ошибок при выполнении практических заданий, а также не выполнил требований, предъявляемых к текущей/промежуточной аттестации. Достижения за период обучения демонстрировали неудовлетворительный уровень знаний и умений слушателя.

5.3. Фонд оценочных средств

Примеры ситуационных задач по программе повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии»

Задача № 1

Женщина в возрасте 55 лет с кишечной непроходимостью поступила в клинику для операции резекции участка тонкого кишечника. Из сопутствующей патологии у неё были лёгкая форма гипертонической болезни и патологическое ожирение. Во время вводного наркоза на фоне вдыхания 100% кислорода у неё развилась выраженная гипоксемия.

- Каковы основные причины развития гипоксемии у данной больной?
- Ваши действия в данной ситуации?

Задача № 2

Мужчина в возрасте 72 лет, в анамнезе у которого есть указание на гипертоническую болезнь и подагру, был госпитализирован для операции передней резекции бронха. Несмотря на отсутствие в анамнезе лёгочных заболеваний, перед операцией у него определялись скудные хрипы на выдохе. При дыхании в обычных условиях рН крови составил 7,38, PaO₂ - 81 мм рт.ст., а PaCO₂ - 42 мм рт.ст. После вводного наркоза хрипы усилились, в процессе операции они исчезли, но в послеоперационном периоде на фоне продолжающейся ИВЛ у больного развилась гипертензия, наступило состояние возбуждения, появились нарушения сердечного ритма.

- Какое патологическое состояние развилось у данного больного?
- Ваши действия в данной ситуации?

Задача № 3

Ребёнок в возрасте 1 года с массой тела 9 кг был направлен на бронхоскопию по поводу аспирированного им инородного тела. Признаки дыхательной недостаточности отсутствовали, но прослушивались выраженные шумы на вдохе и выдохе. Частота дыхания составила 40 в мин., температура тела была в пределах нормы. При перкуссии грудной клетки отмечался коробочный оттенок звука над левым лёгким, на рентгенограмме грудной клетки - перераздутие левого лёгкого со смещением средостения вправо.

- Какова оптимальная анестезия для такого ребёнка?
- Каковы основные проблемы при анестезии и извлечении инородного тела через бронхоскоп?

Задача № 4

Мужчина в возрасте 61 года направлен на операцию лобэктомии по поводу опухоли верхней доли левого лёгкого. В его анамнезе есть указание на длительное курение, кашель с мокротой и сниженную переносимость физических нагрузок. При физикальном обследовании выявлены гепатюгулярный рефлюкс и периферические отёки. Вводный наркоз прошёл гладко, для обеспечения дальнейшей анестезии и вентиляции была введена двухпросветная трубка. Однако после её закрепления независимую вентиляцию провести не удалось.

- Каковы причины невозможности проведения однолёгочной вентиляции у данного пациента?
- Что служит показанием к применению двухпросветной интубационной трубки?

Задача № 5

Мужчина в возрасте 86 лет был госпитализирован по поводу опухоли нижней доли левого лёгкого. Планировалось произвести ему бронхоскопию и сразу же после неё - лобэктомию. Бронхоскопия жёстким бронхоскопом под общим наркозом прошла без

осложнений, больного положили на правый бок и приступили к операции лобэктомии. Через 25 мин после разреза кожи перестало определяться артериальное давление.

- Что за состояние развилось у данного больного?
- Ваши действия в этой ситуации?

Задача № 6

Мужчине в возрасте 73 лет была произведена операция удаления аневризмы брюшного отдела аорты. Из сопутствующей патологии у него следует отметить гипертоническую болезнь, по поводу которой он принимал атенолол по 50 мг и гидрохортиазид по 25 мг, стенокардию, купируемую нитроглицерином, атеросклероз сосудов головного мозга, осложнённый гемипарезом, хроническое обструктивное заболевание лёгких, обусловленное бронхитом курильщика, инфекцию мочевых путей. Наркоз фентанилом и панкуронием на фоне вентилиации кислородом, введения нитроглицерина и диуретиков прошёл без осложнений. Во время поперечного пережатия аорты в течение 70 мин количество мочи уменьшилось до 30 мл/ч. В послеоперационном периоде развились симптомы почечной недостаточности с повышением уровня креатинфосфокиназы с положительной МВ фракцией. Гемодиализ проводился между 10-м и 22-м днём после операции.

- Какие факторы предрасполагают к развитию почечной недостаточности после операции по поводу аневризмы брюшного отдела аорты?
- Как вести больного, прооперированного по поводу аневризмы брюшного отдела аорты, в послеоперационном периоде?

Задача № 7

Девочка в возрасте 10 лет с массой тела 21 кг, страдавшая рецидивирующим двусторонним серозным отитом, направлена на операцию мириготомии и восстановления проходимости слуховых труб. В анамнезе есть указание на врождённую патологию сердца (синдром Айзенменгера с двунаправленным шунтированием через дефект в межжелудочковой перегородке, гипертензией в малом круге, незаращением аортального протока и незначительной регургитацией митрального клапана). Из других заболеваний отмечались рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей и несчастный случай в прошлом с сосудистыми и мозговыми нарушениями. Во время плача у девочки обычно появляется цианоз. Гематокрит перед операцией составляет 55%.

- Какие показатели следует оценивать перед проведением наркоза у данной больной?
- Каково влияние врождённой патологии сердца на скорость введения в наркоз?

Задача № 8

Мужчина в возрасте 63 лет был направлен на операцию удаления правой доли печени по поводу развития в ней метастазов рака кишечника. Общее состояние больного было удовлетворительным, несмотря на перенесённую за 8 мес. ранее операцию поперечной колонэктомии. Анестезия и гемостаз при этом прошли без каких-либо осложнений. При операции удаления доли печени обезболивание осуществлялось закисью азота с кислородом, суфентанилом, энфлюраном, панкуронием. В течение первого часа анестезия проходила без осложнений, а затем началось массивное кровотечение.

- В чём состоит оптимальное лечение при кровотечении?
- Что относят к обычным осложнениям массивной гемотрансфузии?

Задача № 9

Женщина в возрасте 19 лет из негроидной популяции была направлена на операцию резекции правого тазобедренного сустава по поводу остеогенной саркомы. В анамнезе имеются указания на серповидно-клеточную анемию, протекавшую с периодическими кризами. Перед операцией уровень гемоглобина у неё составлял 90 г/л, а гематокрита - 27%.

- Каковы методы подготовки к наркозу и операции больного с серповидно-клеточной анемией?
- В чём состоит анестезиологическое обеспечение больных с серповидно-клеточной анемией.

Задача № 10

Мужчина в возрасте 79 лет был направлен на операцию трансуретральной резекции предстательной железы по поводу её гипертрофии. За 6 лет до операции он перенёс инфаркт миокарда, после выздоровления не ощущал боли за грудиной и сердцебиений. Принимает дигоксин в поддерживающих дозах (0,25 мг/сут). В анамнезе есть указание на аллергию к новокаину. При физикальном обследовании было обнаружено сглаживание поясничного лордоза с ограничением сгибательных и разгибательных движений позвоночника.

- Какой вид анестезии наиболее показан данному больному?
- Каковы противопоказания к спинальной анестезии?

Задача № 11

Мужчина в возрасте 73 лет был направлен на операцию по поводу опухоли правой руки. В прошлом он трижды перенёс инфаркт миокарда, последний из них - за 10 лет до операции. Больной ежедневно принимал дигоксин в малых дозах, изосорбида динитрит, анаприлин. На ЭКГ у него были признаки частичной левосторонней передней блокады, блокада правой ветви пучка Гиса. За 3 мес. до операции при проведении вводного наркоза у него развилась тяжёлая брадикардия и гипотензия, грозившие остановкой сердца. Больного удалось спасти, но все перечисленные причины послужили основанием для отказа оперировать его под общей анестезией.

- Каковы критерии при выборе подхода к блокаде плечевого сплетения?
- Каковы противопоказания к проведению анестезии плечевого сплетения?

Задача № 12

Женщина в возрасте 55 лет была направлена на операцию по поводу множественных аневризм мозга. Она страдала гипертонической болезнью, по поводу которой принимала анаприлин по 10 мг дважды в день, перенесла два инфаркта миокарда, последний за 6 лет до операции. У неё сохраняется стенокардия напряжения, на ЭКГ определяются признаки синусовой брадикардии (50 уд. в мин) и гипертрофии левого желудочка.

- Как проводить вводный и основной наркоз у больных с церебральной аневризмой?
- Как поступать при разрыве аневризмы во время операции?

Задача № 13

Мальчик в возрасте 10 лет был доставлен в операционную для обследования и лечения по поводу разрыва правого глазного яблока. Проникающее ранение глаза произошло за 2 часа до поступления в больницу. В остальном состояние мальчика было удовлетворительным, повреждённый глаз плотно закрыт. Иногда ребёнок его трёт, бережёт голову и плачет.

- В чём заключается анестезиологическое обеспечение больных, которым предстоит операция на глазах?
- Как вести данного больного с повреждением глаза?

Задача № 14

Женщина в возрасте 52 лет с кровотечением из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта поступила в клинику для операции портокавального анастомоза. В анамнезе - многолетнее злоупотребление алкоголем и цирроз печени. Лечение по методу Сенгстакена - Блейкмора и вазопрессином оказалось неэффективным. Число тромбоцитов -

90*10⁹/л, протромбиновое время - 13,8 с (N - 11,7 с), частичное тромбопластиновое время - 42,8 с (N - 29,8 с) и уровень фибриногена - 1750 мг/л.

- Каков план подготовки этой больной к операции и анестезии?
- Какой вид анестезии наиболее показан данной больной?

Задача № 15

Мужчина в возрасте 74 лет, рост которого 160 см, масса тела 60 кг, направлен на операцию трансуретральной резекции предстательной железы по поводу её доброкачественной гипертрофии. Больной страдает сахарным диабетом и в прошлом перенёс нарушение мозгового кровообращения. Спинальная анестезия 15 мл тетракаина с адреналином обеспечила удовлетворительное обезболивание. Анестезия наступила с уровня Th VII. Через 45 мин после начала операции развилась брадикардия, а затем наступила остановка сердца.

- Какое осложнение развилось у данного больного?
- Какова анестезия выбора при трансуретральной резекции предстательной железы?

Тестовые вопросы по программе повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии» (Правильные ответы выделены цветом)

Вопрос 1:

Мужчина 59 лет оперирован по поводу язвенной болезни желудка. Курит 30 лет. После операции с трудом откашливает вязкую мокроту. Ваши действия?

- Назначить бронхолитики
- Назначить муколитики
- Ингалировать больного
- Дать покурить
- **Всё верно**

Вопрос 2:

Наркоман 22 лет поступил с тяжелейшим абстинентным синдромом. Метод лечения?

- Ввести наркотики
- Ввести налорфин
- **Начать инфузионную и детоксикационную терапию**
- **Начать седативную терапию**

Вопрос 3:

Больной 19 лет поступил с признаками передозировки наркотика. Апноэ. Первая помощь?

- **Начать ИВЛ**
- **Ввести налорфин**
- Ввести седатик
- Ввести морфий

Вопрос 4:

Через полтора часа после трансуретральной резекции предстательной железы больной стал беспокоен, диспноэ, повышение АД, урежение пульса. Наиболее вероятная причина ухудшения состояния

- Инфаркт миокарда
- Кровотечение
- **ТУР-синдром**

- ТЭЛА
- Всё верно

Вопрос 5:

Больному А., 28 лет, в связи со значительным гидротораксом произведена пункция плевральной полости. После извлечения литра жидкости резко ухудшилось состояние больного: появилось головокружение, тахикардия, развился обморок. Наступивший обморок у больного был расценен как:

- Реакция на боль
- Проявления недостаточного кровоснабжения головного мозга в результате перераспределения крови.
- Смещение средостения
- Острое нарушение электролитного баланса

Вопрос 6:

Больной А., 33 лет, переведен на искусственное дыхание. При изучении газового состава крови обнаружено, что напряжение кислорода в артериальной крови составляет 105 мм рт. ст., а углекислого газа - 45 мм рт. ст. Можно ли считать достаточной компенсацию нарушений внешнего дыхания в данном случае?

- Да
- Нет
- Можно ответить только с учетом величины рН
- Можно ответить только с учетом величины гемоглобина

Вопрос 7:

При исследовании кислородного баланса у пациента отмечено, что степень насыщения гемоглобина кислородом составляет 100%. Имеется ли в данном случае патологическая гипоксия?

- Да
- Нет
- В зависимости от клинических данных
- В зависимости от возраста
- В зависимости от пола

Вопрос 8:

Здоровой первородящей женщине для обезболивания родов планируется проведение эпидуральной анестезии. Вскоре после введения местного анестетика пациентка отметила затруднение дыхания, аускультативно появились проводные хрипы. Какова наиболее вероятная причина этого осложнения?

- Аллергия к местным анестетикам
- Токсическая реакция к местным анестетикам
- Внутрисосудистое введение местного анестетика
- Общая спинномозговая анестезия
- Гипотензивный синдром в положении на спине

Вопрос 9:

Больной М., 18 лет, доставлен в больницу в крайне тяжелом шоковом состоянии. Был сбит автомашиной. Имеются множественные переломы рёбер и обеих ног. Признаки дыхательной недостаточности. АД - 80/60 мм рт. ст. После перевода на ИВЛ состояние резко ухудшилось - выросла тахикардия, появилась подкожная эмфизема. Какова причина ухудшения у больного?

- Напряжённый пневмоторакс

- ТЭЛА
- Острый инфаркт миокарда
- Травматическое поражение почек
- Верно все

Вопрос 10:

Пациент 19 лет доставлен без сознания в отделение реанимации. При исследовании отмечается состояние глубокой комы с отсутствием реакции на раздражения, узкими зрачками и выраженной депрессией дыхания.

- Какова возможная причина коматозного состояния?
- Гипоксическая мозговая кома
- Отравление уксусом
- Прием внутрь атропина
- **Интоксикация героином**
- Возможно при любом из вышеперечисленного

Вопрос 11:

Пациент 28 лет доставлен в приёмный покой. При исследовании отмечается состояние оглушения, дезориентации, зрачки нормальные.

- Какова возможная причина коматозного состояния?
- Гипоксическая мозговая кома
- Отравление фосфорорганическими соединениями
- **Отравление алкоголем**
- Интоксикация героином
- Возможно при любом из вышеперечисленного

Вопрос 12:

Через полтора часа после трансуретральной резекции предстательной железы больной стал вялым, диспноэ, снижение АД, учащение пульса. Наиболее вероятная причина ухудшения состояния

- Инфаркт миокарда
- **Кровотечение**
- ТУР-синдром
- ТЭЛА
- Всё верно

Вопрос 13:

Через полтора часа после трансуретральной резекции предстательной железы больной стал беспокоен, боли за грудиной, кашель, повышение АД, учащение пульса. Наиболее вероятная причина ухудшения состояния

- Инфаркт миокарда
- Кровотечение
- ТУР-синдром
- **ТЭЛА**
- Всё верно

Вопрос 14:

У больного после массивной трансфузии эр. массы и СЗП развился выраженный метаболический алкалоз. С чем можно связать данное состояние?

- **посттрансфузионный гемолиз**
- перелита старая кровь
- дефицит 2,3 ДФГ

- цитратная интоксикация

Вопрос 15:

После трансфузии 2 доз эритроцитарной массы отмечается повышение SpO₂ с 60 до 99%. С чем связано данное состояние?

- посттрансфузионный гемолиз
- улучшение диффузионной способности легких
- исходный дефицит 2,3 ДФГ
- гиперкалиемия
- повышением кислородной емкости крови.

Вопрос 16:

У больной хроническая анемия, Нв-48 г/л. Планируется гемотрансфузия. Сколько доз эр. массы необходимо перелить за один сеанс до повторного контроля красной крови?

- одну
- две
- сколько выдадут
- посоветоваться в зав. отделения
- три

Вопрос 17:

Больному провели трансфузию 400 мл эритроцитарной массы, однако показатели ниже ожидаемых. Возможные причины?

- выраженная спленомегалия
- продолжающееся кровотечение
- иммунная несовместимость
- групповая несовместимость
- все

Вопрос 18:

У больной группа крови А(II) Rh(+), необходима плазмотрансфузия, имеется "универсальная" группа АВ(IV) Rh(+). Необходимо ли проведение биологической пробы?

- Необходимо определить группу крови больного
- Необходимо определить группу крови донора
- Да, во всех случаях
- Нет
- Необязательно

Вопрос 19:

После проведения трансфузии эритроцитарной массы на ЭКГ отмечается синусовая тахикардия, P-pulmonale, затруднение дыхания, боли за грудиной. Вероятная причина данного состояния?

- ТЭЛА.
- Анафилактический шок.
- Гиперкалиемия.
- Острый инфаркт миокарда.
- Гиперкальциемия.

Вопрос 20:

У больного после трансфузии 1 дозы эр. массы выраженный метаболический алкалоз. С чем можно связать данное состояние?

- **посттрансфузионный гемолиз**
- перелита старая кровь
- дефицит 2,3 ДФГ
- гиперкалиемия

Вопрос 21:

Перед переливанием эр. массы врач заметил, что на контейнере не отмечено, что кровь проверена на гепатит С. Как поступить?

- Выбросить
- **Вернуть в ОПК (кабинет крови)**
- Перелить с разрешения больного
- Перелить с разрешения гл. врача
- Перелить по решению консил

Вопрос 22:

Больной У., готовится на плановую операцию, во время операции возможна кровопотеря, от гемотрансфузии отказывается по религиозным мотивам. Ваша тактика?

- Отменить операцию
- Настоять на гемотрансфузии
- **Заготовить аутокровь при отсутствии противопоказаний**
- Перелить компоненты по решению консилиума несмотря на отказ больного
- Можно переливать по распоряжению главного врача

Вопрос 23:

Перед переливанием эр. массы врач заметил, что количество крови не соответствует фактически указанному на этикетке контейнера. Как поступить?

- Выбросить
- **Вернуть в ОПК (кабинет крови)**
- Перелить с разрешения больного
- Перелить с разрешения гл. врача
- Перелить по решению консилиума

Вопрос 24:

Больная В., 27 лет имеет отягощенный акушерский и трансфузионный анамнез, проводимые гемотрансфузии не эффективны, анемия сохраняется Нв-47 г/л. Выберите?

- переливать отмывые эритроциты
- эр. массу комбинировать с инфузией СЗП
- лечить анемию препаратами железа
- **провести индивидуальный подбор гемокомпонентов**
- подождать, может быть уровень гемоглобина нормализуется без трансфузии

Вопрос 25:

Больной С., 24 года, поступил в хирургическое отделение с клиникой желудочно-кишечного кровотечения. При обследовании группа крови O(I), эр-2,6•10¹²/л, Нв-60 г/л. С целью коррекции анемии перелито 500 мл эритроцитарной массы гр. O(I). Состояние больного улучшилось, но в течении последующих дней стала нарастать анемия, почечная недостаточность. Моча в первые 2-е суток цвета мясных помоев. Возможная причина данного осложнения:

- переливание старой крови
- неправильно определена группа крови
- **неправильно определена резус-принадлежность донора**

- цитратная интоксикация
- продолжающееся кровотечение

Вопрос 26:

У больного через 15 минут после начала трансфузии появилась одышка, озноб, головная боль, боль в животе, резкое снижение АД, тахикардия. Какое осложнение наблюдается у больного?

- Воздушная эмболия.
- Анафилактический шок.
- Гиперкалиемия.
- Острый инфаркт миокарда.
- Эмоциональный шок.

Вопрос 27:

После переливания 750 мл эритроцитарной массы, 1000 мл свежезамороженной плазмы, 500 мл стабизола и 1500 мл физиологического раствора у больного появилось затруднение дыхания, чувство стеснения в груди, боли в области сердца, цианоз лица, аритмия, тахикардия, снижение АД, остановка сердца в диастоле. Нв-86г/л, эр-3,0•10¹²/л, Нt-21%. Какое осложнение наблюдается у больного?

- Воздушная эмболия.
- Анафилактический шок.
- ТЭЛА.
- Острый инфаркт миокарда.
- Острое расширение сердца за счёт гипертрансфузии

Вопрос 28:

На фоне гемотрансфузии у больного появилась одышка, боль в груди, кашель с выделением кровянистой мокроты, тахикардия, снижение АД, резкое повышени ЦВД. Через 12 часов повысилась температура до 38°C. Вероятная причина данного состояния:

- ТЭЛА.
- Анафилактический шок.
- Гиперкалиемия.
- Острый инфаркт миокарда.
- Крупозная пневмония.

Вопрос 29:

Определите FiO₂ (процентное содержание O₂ во вдыхаемой смеси), при полуоткрытом дыхательном контуре, если ДО=750 мл, ЧД=12 в минуту, газоток O₂=3 л/мин, газоток NO₂=6 л/мин.

- 21%
- 25%
- 33%
- 35%
- 40%

Вопрос 30:

Определите FiO₂ (процентное содержание O₂ во вдыхаемой смеси), при полуоткрытом дыхательном контуре, если ДО=600 мл, ЧД=15 в минуту, газоток O₂=3 л/мин, газоток NO₂=6 л/мин.

- 21%
- 25%

- 33%
- 35%
- 40%

Вопрос 31:

Определите FiO2 (процентное содержание O2 во вдыхаемой смеси), при открытом дыхательном контуре, если ДО=600 мл, ЧД=15 в минуту.

- 21%
- 25%
- 30%
- 35%
- 37%

Вопрос 32:

Пульсоксиметр не показывает сатурацию с пальца. АД 120/70 мм рт.ст. ЧСС 112 в мин.

Причина?

- Тяжёлая анемия
- Тромбоз бедренной артерии
- Тромбоз мезентериальных сосудов
- Гипоксемия
- **Выраженный периферический спазм**

Вопрос 33:

Количество NO2 в баллоне определяют

- По давлению
- По звуку, простукивая баллон
- **По весу**
- Специальным прибором
- Невозможно определить

Вопрос 34:

При эксплуатации баллоны с газами должны находиться

- В горизонтальном положении
- **В вертикальном положении**
- Вниз вентилем
- В любом положении
- Не имеет значение

Вопрос 35:

При умеренной гипервентиляции

- ЧД = 8-12 в минуту
- ЧД = 12-16 в минуту
- **ЧД = 16-20 в минуту**
- ЧД = 20-22 в минуту
- ЧД = 24-30 в минуту

Вопрос 36:

При проведении анестезии у больного с нормальными лёгкими ПДКВ устанавливают

- **Не более 3 мм рт.ст**
- 3-5 мм рт.ст
- 5 мм рт.ст
- 5-10 мм рт.ст

- 10-12 мм рт.ст

Вопрос 37:

Более достоверно измерение ДО

- на вдохе
- **на выдохе**
- не имеет значения на вдохе или на выдохе
- по экскурсии
- по сатурации

Вопрос 38:

В первые сутки после операции у больных с высоким риском тромботических осложнений оптимально проведение

- терапии инсулином
- терапии большими дозами низкомолекулярных гепаринов
- **гепаринотерапии под контролем времени свёртывания крови**
- продлённой ИВЛ
- эпидуральной анестезии

Вопрос 39:

Патофизиологической основой применения кортикостероидов при черепно-мозговой травме является:

- задержка натрия
- **противовоспалительное действие и уменьшение проницаемости капилляров**
- иммунодепрессия
- выведение калия
- задержка калия

Вопрос 40:

Гипертермию центрального происхождения при черепно-мозговой травме начинают купировать:

- антипиретиками
- нейровегетативной блокадой
- **физическим охлаждением**
- дегидратацией
- управляемой гипотензией

Вопрос 41:

При гипертоническом кризе, возникшем накануне или в день плановой операции (на операционном столе), проводится все перечисленное, кроме

- плановая операция отменяется
- проводят лечение, нормализующее АД
- проводят комплексное лечение в течение 5-7 дней
- **проводят плановую операцию**
- проводят ЭКГ обследование

Вопрос 42:

У больного с острым гепатитом не следует применять:

- натрия оксибутират
- закись азота
- дормикум
- фентанил

- фторотан

Вопрос 43:

Учитывая, что у больных пожилого и старческого возраста есть исходная гипоксемия, им в послеоперационном периоде для профилактики легочных осложнений необходимо проводить

- дыхательную гимнастику
- ингаляцию увлажненного O₂
- ультразвуковые и паровые ингаляции
- мероприятия по профилактике тромбоэмболии легочной артерии
- все ответы правильны

Вопрос 44:

Возникновение гиподинамического типа кровообращения у больных с острой кровопотерей или гиповолемией можно объяснить:

- шунтированием кровотока
- централизацией кровообращения
- нарушением макроциркуляции
- расстройством метаболизма

Вопрос 45:

Гиподинамический тип кровообращения характеризуется

- Низким ОПСС и высоким СИ
- Низким ОПСС
- Высоким СИ
- Высоким ОПСС и низким СИ
- Высоким ОПСС и высоким СИ

Вопрос 46:

Гипердинамический тип кровообращения характеризуется

- Высоким ОПСС
- Низким ОПСС и низким СИ
- Низким СИ
- Высоким СИ и низким ОПСС
- Высоким ОПСС и высоким СИ

Вопрос 47:

При анафилактическом шоке сначала развивается

- Гипердинамический тип кровообращения
- Гиподинамический тип кровообращения
- Нормодинамический тип кровообращения
- Гипер- или гиподинамический тип кровообращения
- Любой тип кровообращения

Вопрос 48:

При спинальном блоке развивается

- Гипердинамический тип кровообращения
- Гиподинамический тип кровообращения
- Нормодинамический тип кровообращения
- Гипер- или гиподинамический тип кровообращения
- Любой тип кровообращения

Вопрос 49:

Патофизиологической основой применения кортикостероидов при черепно-мозговой травме является:

- задержка натрия
- **противовоспалительное действие и уменьшение проницаемости капилляров**
- иммунодепрессия
- выведение калия
- задержка калия

Вопрос 50:

Гипертермию центрального происхождения при черепно-мозговой травме начинают купировать:

- антипиретиками
- нейровегетативной блокадой
- **физическим охлаждением**
- дегидратацией
- управляемой гипотензией

Вопрос 51:

При гипертоническом кризе, возникшем накануне или в день плановой операции (на операционном столе), проводится все перечисленное, кроме

- плановая операция отменяется
- проводят лечение, нормализующее АД
- проводят комплексное лечение в течение 5-7 дней
- **проводят плановую операцию**
- проводят ЭКГ обследование

Вопрос 52:

У больного с острым гепатитом не следует применять:

- натрия оксидутират
- закись азота
- дормикум
- фентанил
- **фторотан**

Вопрос 53:

Учитывая, что у больных пожилого и старческого возраста есть исходная гипоксемия, им в послеоперационном периоде для профилактики легочных осложнений необходимо проводить

- дыхательную гимнастику
- ингаляцию увлажненного О₂
- ультразвуковые и паровые ингаляции
- мероприятия по профилактике тромбоэмболии легочной артерии
- **все ответы правильны**

Вопрос 54:

Возникновение гиподинамического типа кровообращения у больных с острой кровопотерей или гиповолемией можно объяснить:

- шунтированием кровотока
- **централизацией кровообращения**
- нарушением макроциркуляции
- расстройством метаболизма

Вопрос 55:

Гиподинамический тип кровообращения характеризуется

- Низким ОПСС и высоким СИ
- Низким ОПСС
- Высоким СИ
- **Высоким ОПСС и низким СИ**
- Высоким ОПСС и высоким СИ

Вопрос 56:

Гипердинамический тип кровообращения характеризуется

- Высоким ОПСС
- Низким ОПСС и низким СИ
- Низким СИ
- **Высоким СИ и низким ОПСС**
- Высоким ОПСС и высоким СИ

Вопрос 57:

При анафилактическом шоке сначала развивается

- **Гипердинамический тип кровообращения**
- Гиподинамический тип кровообращения
- Нормодинамический тип кровообращения
- Гипер- или гиподинамический тип кровообращения
- Любой тип кровообращения

Вопрос 58:

При спинальном блоке развивается

- **Гипердинамический тип кровообращения**
- Гиподинамический тип кровообращения
- Нормодинамический тип кровообращения
- Гипер- или гиподинамический тип кровообращения
- Любой тип кровообращения

Вопрос 59:

Показания к использованию перфторана

- **Ишемический инсульт**
- **Профилактика гемодинамических нарушений в послеоперационном периоде**
- Инфаркт миокарда
- **Массивная кровопотеря**

Вопрос 60:

Коллоидной активностью обладают

- Инфезол
- **Стабизол**
- **Полиглюкин**
- **Альбумин**

Вопрос 61:

Суточная потребность в жидкости у взрослого человека на кг массы тела

- 10-15 мл
- 20-30 мл
- **30-40 мл**

- 40-50 мл
- 50-60 мл

Вопрос 62:

Основным источником энергии в организме являются

- жиры
- **углеводы**
- аминокислоты
- белки

Вопрос 63:

Лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ) определяется по лейкоцитозу

- отношению количества эритроцитов и лейкоцитов
- отношению количества тромбоцитов и лейкоцитов
- **лейкоцитарной формуле**
- лейкоцитозу в динамике

Вопрос 64:

Для контроля антикоагулянтного действия нефракционированного гепарина проверяют

- **время свёртывания крови**
- протромбиновый индекс
- количество тромбоцитов
- количество лейкоцитов
- уровень фибриногена

Вопрос 65:

Управляемая гипокоагуляция проводится

- **нефракционированным гепарином**
- клексаном
- фраксипарином
- фибринолизинном
- все ответы правильные

Вопрос 66:

В острейшем периоде инфаркта миокарда целесообразно использовать

- клексан
- фраксипарин
- аспирин
- викасол
- **гепарин и актилизе**

Вопрос 67:

Определите F_{iO_2} (процентное содержание O_2 во вдыхаемой смеси), при полуоткрытом дыхательном контуре, если $D_{O_2}=600$ мл, $ЧД=15$ в минуту, газоток $O_2=4$ л/мин.

- 30%
- 35%
- 44%
- **56%**
- 65%

Вопрос 68:

Определите FiO_2 (процентное содержание O_2 во вдыхаемой смеси), при полуоткрытом дыхательном контуре, если $DO=750$ мл, $ЧД=12$ в минуту, газоток $O_2=4$ л/мин.

- 30%
- 38%
- 48%
- 56%
- 65%

Вопрос 69:

Гипердинамический тип кровообращения характеризуется

- Высокой потребностью миокарда в кислороде
- Низкой потребностью миокарда в кислороде
- Неизменной потребностью миокарда в кислороде
- Высоким ОПСС
- Низким СИ

Вопрос 70:

Гиподинамический тип кровообращения характеризуется

- Высокой потребностью миокарда в кислороде
- Низкой потребностью миокарда в кислороде
- Неизменной потребностью миокарда в кислороде
- Высоким СИ
- Низким ОПСС

Вопрос 71:

Гипердинамический тип кровообращения характеризуется

- Высокой преднагрузкой и низкой постнагрузкой
- Низкой преднагрузкой и низкой постнагрузкой
- Высокой преднагрузкой и высокой постнагрузкой
- Низкой преднагрузкой и высокой постнагрузкой
- Неизменной потребностью миокарда в кислороде

Вопрос 72:

Гиподинамический тип кровообращения может характеризоваться

- Высокой преднагрузкой и низкой постнагрузкой
- Низкой преднагрузкой и низкой постнагрузкой
- Низкой преднагрузкой и высокой постнагрузкой
- Низкой потребностью миокарда в кислороде
- Покраснением кожных покровов

Вопрос 73:

При гипертоническом кризе развивается

- Гипердинамический тип кровообращения
- Гиподинамический тип кровообращения
- Нормодинамический тип кровообращения
- Гипер- или гиподинамический тип кровообращения
- Любой тип кровообращения

Вопрос 74:

Первая помощь при гипертоническом кризе вне зависимости от его варианта

- Мочегонные

- Оксигенотерапия
- Гепарин
- **Седация**
- Актовегин

Вопрос 75:

Для лечения гиповолемии используют

- вазопрессоры
- препараты инотропного действия
- **плазмозаменители**
- эритромассу
- растворы аминокислот

Вопрос 76:

Длительность назначения нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) как послеоперационных анальгетиков

- до 2 суток
- до 3 суток
- **до 7 суток**
- до 14 суток
- до выписки

Вопрос 77:

Промедол в послеоперационном периоде

- **угнетает функцию кишечника**
- **препятствует ранней активизации больных**
- назначают по часам
- **способствует гиповентиляции**

Вопрос 78:

Длительность назначения нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) как послеоперационных анальгетиков

- до 2 суток
- до 3 суток
- **до 7 суток**
- до 14 суток
- до выписки

Вопрос 79:

Промедол в послеоперационном периоде

- **угнетает функцию кишечника**
- **препятствует ранней активизации больных**
- назначают по часам
- **способствует гиповентиляции**

Вопрос 80:

В абдоминальной хирургии для послеоперационного обезболивания оптимально использовать

- Промедол
- **Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)**
- **Эпидуральную анестезию**
- **Сочетание НПВП и спазмолитика**

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.

Реализация программы дополнительного профессионального образования обеспечивается педагогическими работниками, а также лицами, привлекаемыми к реализации образовательной программы на условиях гражданско-правового договора, в том числе из числа руководителей и работников организаций, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности. Квалификация педагогических работников должна отвечать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональных стандартах (при наличии).

Педагогические работники обязаны проходить в установленном законодательством Российской Федерации порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда. Рекомендуется обучение по дополнительным профессиональным программам по профилю педагогической деятельности не реже чем один раз в три года.

Особые условия допуска к работе: отсутствие ограничений на занятие педагогической деятельностью, установленных законодательством Российской Федерации.

Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Прохождение в установленном законодательством Российской Федерации порядке аттестации на соответствие занимаемой должности.

6.2. Требования к материально-техническим условиям

Учебные помещения:

Учебная аудитория, оснащенная мультимедийной техникой, доской/стойкой для флипчартов с пишущими средствами (мел, фломастеры и др.); дидактические материалы – презентационные материалы (слайды); учебные видеозаписи; комплекты схем, плакатов, стенды;

Программное обеспечение для обеспечения обучения с ДОТ и ЭО:

Для организации самостоятельной работы слушателей используется система дистанционного обучения с идентификационным доступом в систему (логин/пароль).

6.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям

Список литературы

1. Актуальные вопросы анестезиологии и реаниматологии [Текст]: освежающий цикл лекций: XX - юбилейная сессия московского научного общества анестезиологов и реаниматологов, Голицыно, 29 марта 2019 г. / [Буланов А. Ю., Буланова Е. П., Власенко А. В. и др.] ; под редакцией А. М. Овечкина, А. Г. Яворовского. - Москва: АКЦИОМ ГРАФИКС ЮНИОН, 2019. - 310, [1] с.
2. Андреев А. А. Высокореалистичная симуляция в анестезиологии и реаниматологии - теория и практика / Андреев А. А. - Москва: Росомед, 2020. - 630 с.
3. Анестезиология и реаниматология: тестовые вопросы / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования "Институт усовершенствования врачей"; составитель В. Л. Григорьев. - 2-е изд., испр. и доп. - Чебоксары: Институт усовершенствования врачей, 2020. - 87 с.

4. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия в таблицах и формулах: учебное пособие / Министерство здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО "Ижевская государственная медицинская академия", Кафедра хирургических болезней с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПК И ПП; составители: Э. П. Сорокин [и др.]. - Ижевск: ИГМА, 2019. - 38, [1] с.
5. Виноградовские чтения. Актуальные проблемы хирургии, травматологии, анестезиологии и реаниматологии: материалы конференции молодых учёных, Москва, 26 апреля 2020 г. / Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов", Кафедра факультетской хирургии. - Москва: Российский университет дружбы народов, 2020. - 36 с.
6. Латинско-русский словарь по акушерству-гинекологии и анестезиологии-реаниматологии с поговорками / Е. А. Пальчик, И. В. Караченцова, И. А. Сидоренко [и др.]; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Орловский государственный университет им. И. С. Тургенева", Медицинский институт. - Орёл: ОГУ имени И. С. Тургенева, 2019. - 66 с.

Периодические издания

- Электронный журнал «Здравоохранение» - <https://e.zdravohrana.ru/>
- Журнал «РМЖ. Мать и дитя» – <https://wchjournal.com/>
- РМЖ (Русский Медицинский Журнал) - <https://www.rmj.ru/>
- Журнал «Современная медицина» – <http://infocompany-sovmed.ru/>
- Научно-практический журнал для анестезиологов, реаниматологов и врачей других специальностей. «Вестник анестезиологии и реаниматологии» – <https://www.vair-journal.com/jour>
- «Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова» – официальное издание Федерации анестезиологов и реаниматологов России (члена Всемирной федерации сообществ анестезиологов), издаваемое на английском под названием Annals of Critical Care (Ann Crit Care). – <https://intensive-care.ru/>
- Научно-практический журнал «Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии»- официальный печатный орган Российской Ассоциации детских хирургов – https://rps-journal.ru/jour/index/index/ru_RU

Интернет-ресурсы

- Издательство «Практическая Медицина» - <http://www.topfirm.ru/com/prakticheskayameditsina>
- Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - www.rusvrach.ru
- Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - www.iramn.ru
- Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - www.practica.ru
- Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - www.geotar.ru

6.4. Методические рекомендации к организации образовательного процесса.

Преподавание курса **повышения квалификации «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии»** ведется методом комплексного и системно-проблемного изучения проблем анестезиологии-реаниматологии, профилактики, диагностики, лечения неврологических заболеваний. Изложение материала строится с использованием теоретической подачи материала и решения практических задач.

Использование системы дистанционного обучения позволяет реализовать занятия для данной программы следующим образом:

1. **Лекционные занятия** по темам:

- Актуальные организационно-правовые вопросы
- Актуальные вопросы анестезиологии
- Актуальные вопросы интенсивной терапии
- Актуальные вопросы сердечно-легочной реанимации –

проводятся с использованием электронного учебного курса следующими способами:

- публикация **текста лекции** для самостоятельного изучения;
- создание **интерактивного элемента «лекция»** с возможностью использования встроенных тестовых заданий, нелинейной навигации по материалам для работы;
- размещение **презентации**.

Слушатель изучает текст лекции, затем закрепляет полученные знания, используя встроенные тестовые вопросы по изученному материалу. Использование презентаций по лекционному материалу позволяет наглядно представить изучаемый материал для более качественного и удобного зрительного восприятия слушателем учебного материала.

2. Проведение **практических занятий** при очно-заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий реализуется через симуляционное обучение без применения оборудования.

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «**Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии**» в ходе проведения практических занятий используется такая форма симуляционного обучения, как решение проблемно-ситуационных задач.

Решение задач предполагает целью выявить у слушателей способность осуществлять мероприятия по охране здоровья населения, обозначать цели и составлять план профессиональной деятельности.