

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных видов
медицинской помощи и медицинских технологий
Федерального медико-биологического агентства
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

АКАДЕМИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ**

по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность:	31.08.02 Анестезиология-реаниматология
Квалификация:	Врач – анестезиолог-реаниматолог
Форма обучения:	очная
Срок обучения:	2 года

Москва, 2023

ПРИНЯТО
Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 6-24
от «20» июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
А.К. Бурцев
«20» июня 2024 г.



Рабочая программа производственной (клинической) практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 г. № 95.

Заведующий кафедрой
д.м.н.

Т.В. Клыпа

Разработчики:

С.Н. Светиков

к.м.н.

М.В. Бычинин

1. Виды, способы и формы проведения производственной (клинической) практики. Цели и задачи производственной (клинической) практики

1.1 Виды способы и формы проведения производственной (клинической) практики

Вид практики: производственная.

Тип практики: клиническая практика.

Способ проведения: стационарная, выездная.

Форма проведения: дискретно.

Области и сферы профессиональной деятельности выпускников:

02 Здравоохранение (врачебная практика в области анестезиологии-реаниматологии).

В рамках освоения программы практики обучающиеся готовятся к решению задач профессиональной деятельности медицинского типа.

1.2 Целями производственной (клинической) практики являются:

- закрепление, углубление теоретической подготовки в рамках программы ординатуры;

- приобретение умений и опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме программы практики путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации;

- интеграция образовательной и клинической составляющей в высшем медицинском образовании.

1.3 Задачи производственной (клинической) практики:

- закрепление и углубление знаний об основных этапах выполнения и контроля эффективности профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных, организационно-управленческих мероприятий;

- развитие навыков самостоятельного планирования, организации, проведения и контроля эффективности проводимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в объеме программы практики;

- расширение опыта взаимодействия с пациентами в рамках реализации программ профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения населения;

- приобретение/расширение опыта организации, координации и контроля выполнения подчиненным (приданным в подчинение) медицинским персоналом своих должностных обязанностей, опыта взаимодействия в коллективе;

- закрепление навыков ведения медицинской документации и проведения анализа медико-статистических показателей;

- расширение опыта участия в консилиумах, клинических разборах и клинико-диагностических конференциях.

1.4 Результаты обучения при прохождении производственной (клинической) практики, соотнесенные с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций

В результате прохождения производственной (клинической) практики запланированы следующие результаты обучения в соотнесении с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций.

Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-1.1	Знает: теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; возможные варианты и способы решения задачи; способы разработки стратегии достижения поставленной цели.	
иУК-1.2	Умеет: находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи; разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.	
иУК-1.3	Владеет: методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов сформулировать проблему, обосновывать гипотезу, выделить ключевые цели и задачи; - применяет навыки клинического мышления, основываясь на достижениях в медицине и фармации; - готов планировать и осуществлять свою профессиональную деятельность исходя из возможностей и способов применения достижения в области медицины и фармации; - умеет обобщать и использовать полученные данные.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства

УК-2	Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-2.1	Знать алгоритмы поиска оптимальных решений в рамках поставленной цели; способы определения взаимосвязи задач в рамках поставленной цели работы, обеспечивающих ее достижение; технологию проектирования ожидаемых результатов решения поставленных задач.	
иУК-2.2	Уметь проектировать решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений; качественно решать конкретные задачи (исследования, проекта, деятельности) за установленное время; публично представлять результаты решения задач исследования, проекта, деятельности.	
иУК-2.3	Владеть навыком управления и координации работы участников проекта, представлением результатов решения задач исследования, проекта и путей внедрения в практику.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: Знает структуру жизненного цикла проекта, базовые методы управления. Умеет осуществлять декомпозицию проекта на стандартные задачи, выделять альтернативы их реализации и проводить первичное их сравнение. Владеет навыками ведения исследовательских проектов, определения типов необходимых ресурсов.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-3.1	Знать: - основные принципы медицинской этики; - принципы взаимоотношений в системе «врач-врач»; - принципы работы в мультидисциплинарной команде; - факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде; - профессиональные и должностные обязанности врача-анестезиолога, среднего и младшего медицинского персонала; - информационно-коммуникационные технологии в профессионально	

	<p>деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные теории лидерства и стили руководства; - факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели; 	
иУК-3.2	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать принципы медицинской этики; - решать практические задачи по формированию профессионального общения врача с коллегами и руководством; - эффективно взаимодействовать с другими членами команды, в том числе в процессе обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды; - организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности; - брать на себя ответственность за работу подчиненных, за результат выполнения заданий; - участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; - презентовать результаты работы команды; - осуществлять контроль работы подчиненного медицинского персонала. 	
иУК-3.3	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разными видами коммуникации (учебная, деловая, неформальная и др.); - навыком применения принципов медицинской этики в практической работе; - навыком подготовки предложений при работе в профессиональной команде; - навыком работы в мультидисциплинарной команде; - навыками эффективного взаимодействия с другими членами команды, в том числе участвовать в обмене информацией, знаниями и опытом, презентации результатов работы команды; - навыком организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности; - навыком применения информационно-коммуникационных технологий в профессионально деятельности; - навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды; - навыками руководства работниками медицинской организации; - навыками контроля выполнения должностных обязанностей подчиненным персоналом медицинской организации. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации. Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели.</p> <p>Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей.</p>	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной	Собеседование, решение ситуационных задач, защита

	деятельности	отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-4.1	Знать современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия.	
иУК-4.2	Уметь выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий.	
иУК-4.3	Владеть навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов применять современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; - готов выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий; - владеет навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-5.1	Знать свои ресурсы и их пределы (личностные, психофизиологические, ситуативные, временные); технологию перспективного планирования ключевых целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; этапы карьерного роста и изменения карьерной траектории в связи с временной перспективой развития деятельности и требованиями рынка труда; ключевые принципы непрерывного медицинского образования.	
иУК-5.2	Уметь применять знание о своих ресурсах и их пределах; планировать достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий, средств,	

	личностных возможностей; критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планировать профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда.	
иУК-5.3	Владеть навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков; навыками планирования профессиональной траектории, используя инструменты непрерывного медицинского образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Знает содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда.</p> <p>Умеет формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей; осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом.</p> <p>Владеет приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития.</p>	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-1.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности; - правовые справочные системы; - актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, 	

	используемые в профессиональной сфере; - профессиональные базы данных; - базовые правила и требований информационной безопасности.	
иОПК-1.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - выбирать современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. 	
иОПК-1.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом решения профессиональных задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - алгоритмами решения организационных задач с использованием информационных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии; - навыком соблюдения правил информационной безопасности. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - готов к ведению медицинской документации в форме электронного документа; - использует медицинские электронные информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в профессиональной деятельности; - осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных; - соблюдает правила информационной безопасности при работе с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

компетенции	
иОПК-2.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы трудового законодательства, законодательства в сфере здравоохранения, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в Российской Федерации; - показатели, характеризующие деятельность медицинской организации; - показатели здоровья населения; - программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; - порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации; - основы менеджмента; - основы бизнес-планирования; - принципы организации медицинской помощи; - стандарты менеджмента качества; - принципы управления качеством оказания медицинской помощи; - принципы оценки качества оказания медицинской помощи; - вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи населению; - основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи; - порядок создания и деятельности врачебной комиссии.
иОПК-2.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применять основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводить расчет и анализировать показатели качества медицинской помощи; - проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывать мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи.
иОПК-2.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками организации и управления в сфере охраны здоровья; - навыком анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - навыками расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием

	<p>основных медико-статистических показателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности; - навыками руководства созданием системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, а также обеспечения его внедрения и совершенствования. 	
<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - готов планировать и составить отчет о своей работе; - ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; - проводит анализ медико-статистических показателей медицинской организации; - использует медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в профессиональной деятельности; - готов контролировать соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований охраны труда и пожарной безопасности; - готов проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - способен контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - готов проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями органа зрения. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-3.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные педагогические категории; - общепедагогические основы профессионального обучения в организациях медицинского профиля; - компетентностно-ориентированные образовательные технологии; - нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере образования в Российской Федерации; - содержание основных нормативных документов, необходимых для проектирования образовательной программы и требования к ней. 	
иОПК-3.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания о структуре и принципах организации 	

	<p>педагогического процесса в профессионально-педагогической деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - моделировать и конструировать образовательные процессы в образовательных организациях медицинского образования; - разрабатывать традиционные и инновационные модели обучения; - применять основные нормативно-правовые акты в сфере образования и профессиональной деятельности с учетом норм профессиональной этики; - выявлять актуальные проблемы в сфере образования с целью предложения тем научного исследования обучающимся; - осуществлять выбор и использовать оптимальные методы преподавания. 	
иОПК-3.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками педагогического общения и использования компетентностно-ориентированного подхода в педагогической деятельности; - действиями по соблюдению правовых, нравственных и этических норм, требований профессиональной этики в условиях реальных педагогических ситуаций; - технологией проектирования образовательного процесса. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - знает педагогические категории, методы и средства обучения; - готов к организации учебной деятельности обучающихся по освоению учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) в рамках основных профессиональных образовательных программ среднего профессионального и высшего медицинского (фармацевтического) образования, дополнительных профессиональных образовательных программ (далее также - образовательные программы), ориентированных на соответствующий уровень квалификации; - владеет способами систематизации учебных и воспитательных задач; - владеет принципами педагогического проектирования; - готов разрабатывать учебно-методические материалы для реализации учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) соответствующих образовательных программ; - готов структурировать и преобразовывать научное знание в учебный материал; - владеет методами и приемами составления задач, упражнений, тестов по различным темам, устного и письменного изложения предметного материала. - владеет методами формирования навыков самостоятельной работы, профессионального мышления обучающихся; - готов осуществлять педагогический процесс и оценивает полноту освоения обучающимися учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) соответствующих образовательных программ. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-4	Способен проводить клиническую	Собеседование, решение

	диагностику и обследование пациентов	ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-4.1	<p>Знать: основные понятия общей нозологии; роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма; этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии; значение физического и формализованного (не физического) моделирования болезней и болезненных состояний, патологических процессов, состояний и реакций для медицины и биологии в изучении патологических процессов; роль различных методов моделирования: экспериментального (на животных, изолированных органах, тканях и клетках; на искусственных физических системах), логического (интеллектуального), компьютерного, математического и др. в изучении патологических процессов; их возможности, ограничения и перспективы; значение патофизиологии для развития медицины и здравоохранения; связь патофизиологии с другими медико-биологическими и медицинскими дисциплинами.</p>	
иОПК-4.2	<p>Уметь: осуществлять сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) и интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов; проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики; анализировать проблемы патофизиологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики; решать ситуационные задачи различного типа; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	
иОПК-4.3	<p>Владеть: навыками системного подхода к анализу медицинской информации; элементами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений; навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии; основными методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.</p>	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: Использует методику сбора информации и методику осмотра и обследования пациентов; выявляет общие и специфические признаки</p>	

	заболеваний различных органов и систем; способен оценить тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определить показания для экстренной и плановой госпитализации с целью хирургического лечения пациентов; готов определять необходимость специальных методов исследования для выявления и оценки степени тяжести сердечно-сосудистых заболеваний; определяет необходимость, интерпретирует и оценивает результаты лабораторных и инструментальных исследований; интерпретирует результаты осмотров врачами-специалистами; готов провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений в соответствии с МКБ.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-5.1	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях; - стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, современные методы немедикаментозной терапии и лечебной физкультуры - признаки эффективности и безопасности действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозной терапии 	
иОПК-5.2	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять последовательность применения лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов; - разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - использовать актуальные шкалы прогнозирования рисков осложнений и летальных исходов различных методов хирургического лечения; - осуществлять наблюдение за пациентом в послеоперационный период в отделении реанимации и интенсивной терапии; - обосновывать применение лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий, лечебного питания обосновать немедикаментозные методы лечения; - проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии для пациентов. 	

иОПК-5.3	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками предотвращения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных; - навыками определения медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара; - навыками мониторинга заболевания и (или) состояния пациента после хирургического вмешательства, корректировать план лечения, в том числе в случаях сопутствующей патологии других жизненно важных органов и систем организма человека, методами планирования послеоперационного ведения пациентов; - навыками предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате проведенных хирургических вмешательств; - навыками контроля состояния послеоперационной раны, функционирования дренажей, артериальных и венозных катетеров в послеоперационный период; - навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам; - навыками назначения немедикаментозного лечения пациентам; - методами оценки эффективности и безопасности примененного метода лечения у пациентов 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач; - знает физиологические и патофизиологические механизмы формирования критических состояний; - способен проводить медикаментозную интенсивную терапию у пациентов в критическом состоянии; - интерпретирует показатели системы гемостаза и способен проводить коррекцию выявленных нарушений, инфузионно-трансфузионную терапию; - способен оценить степень тяжести пациента на основании осмотра и физикальных исследований; - способен к проведению анализа и выбору соответствующих методов лечения и обследований на основе принципов доказательной медицины. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-6	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-6.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные направления развития здравоохранения в Российской Федерации; - основы управления качеством продукции/услуг; - определение и применение понятий «качество медицинской помощи» и 	

	<p>«качество медицинской деятельности»;</p> <ul style="list-style-type: none"> - виды уровня контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - основы организации медицинской помощи на современном этапе; - стандарты и порядки оказания медицинской помощи; - характеристики, критерии и показатели качества медицинской помощи; - права юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственных (муниципальных) контрольно-надзорных мероприятий; - ответственность юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за несоблюдение требований по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности; - правила работы с обращениями граждан при осуществлении медицинской деятельности; - права пациентов в сфере охраны здоровья граждан; - принципы и правила проведения государственного, ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - виды и назначение проверок государственного и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - основы санитарно-эпидемиологического надзора; - виды контроля в сфере охраны здоровья; - правила лицензирования медицинской деятельности; - законодательно определенные критерии качества медицинской помощи.
иОПК-6.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать лицензионные требования к осуществлению медицинской деятельности; - обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности; - объективно оценивать качество и безопасность медицинской деятельности; - организовывать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
иОПК-6.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассмотрения обращений граждан при оказании им медицинской помощи, проведении медицинских осмотров, экспертиз и освидетельствований; - организации лицензирования медицинской деятельности; - оценки качества и безопасности медицинской деятельности; - разработки положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности и его применения; - взаимодействия с контрольно-надзорными органами, осуществляющими проведение проверок по оценке качества и безопасности медицинской деятельности.
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Готов</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать лицензионные требования к осуществлению медицинской

	<p>деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности; - объективно оценивать качество и безопасность медицинской деятельности; - организовывать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-7	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-7.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; - основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов с учетом их возраста; - нормативные документы по профилактике заболеваний, в том числе социально-значимых; - нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов; - правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. 	
иОПК-7.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать и проводить профилактические и санитарно-противоэпидемиологические мероприятия среди населения с учетом их возрастных категорий; - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; - производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; - контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. 	
иОПК-7.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления санитарно- просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний; - методами борьбы с вредными привычками; - методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; - навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; - навыком назначения профилактических мероприятий и ведения ограничительных мероприятий. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Способен к пропаганде здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; - Готов к проведению профилактических мероприятий при инфекционных заболеваниях. <p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Способен к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; - Проводит и контролирует эффективность санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-8	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

иОПК-8.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации; - статистические методы обработки данных, в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - методики проведения сплошных и выборочных исследований мнения населения (пациентов); - законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях; - показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения; - порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации; - основы менеджмента.
иОПК-8.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - представлять данные статистической отчетности; использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; - составлять план работы и отчет о своей работе; - управлять трудовыми ресурсами медицинской организации (структурного подразделения); - осуществлять отбор и расстановку работников в медицинской организации (структурном подразделении).
иОПК-8.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами ведения статистического учета и подготовки статистической информации о деятельности медицинской организации; - навыками составления различных отчетов, оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации; - навыками работы с информационными ресурсами для поиска профессиональной информации; - навыками планирования, организации, управления и контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала; - анализирует результаты работы находящегося в распоряжении медицинского персонала с целью повышения их качества данных результатов; - навыками расчета и анализа основных показателей качества оказания

	<p>медицинской помощи в медицинских организациях с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыком оптимизации сбора, представления и анализа медико-статистической информации. 	
<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдает требования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих охрану здоровья населения, деятельность медицинской организации; - владеет методами сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; - владеет статистическим анализом показателей и оценки здоровья населения; - владеет статистическим анализом показателей и оценки деятельности медицинской организации; - ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-9	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-9.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические признаки острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства. - клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
иОПК-9.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний требующие срочного медицинского вмешательства; - оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной формах; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической 	

	<p>смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
иОПК-9.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства; - методами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи экстренной форм; - распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - методикой базовой сердечно-легочной реанимации. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - готов диагностировать развитие угрожающих жизни состояний; - готов выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией), применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ПК-1	Способен оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Собеседование, решение ситуационных задач, защита отчета
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иПК-1.1	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации медицинской помощи населению; - Порядок оказания скорой специализированной медицинской помощи у пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью и (или) в состоянии клинической смерти. - Стандарты скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой специализированной медицинской помощи у пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью и (или) в состоянии клинической смерти по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю вне медицинской организации; - Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий у пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью и (или) в состоянии клинической смерти вне медицинской организации.
иПК-1.2	<p>Уметь:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации;</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации;</p> <p>Проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации;</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <p>Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <p>Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания скорой специализированной медицинской помощи вне</p>

	<p>медицинской организации;</p> <p>Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <p>Использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: физикальное обследование пациента; оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; оценка признаков сердечно сосудистой недостаточности; оценка критериев клинической смерти и остановки сердечной деятельности; ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики; регистрация электрокардиограммы; асшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; измерение артериального давления на периферических артериях; пульсоксиметрия; проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма;</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>Выявлять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации.</p> <p>Устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ.</p>
иПК-1.3	<p>Владеть:</p> <p>- Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных</p>

	<p>представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализом информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Навыками выявления у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Навыками обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Навыками проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Навыками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации - Навыками применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Навыками выявления осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации; - Навыками установления диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ.
<p>Планируемые результаты обучения.</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: Самостоятельно организует и проводит сбор жалоб, анамнеза, выполнение физикального обследования у пациентов в критическом состоянии и (или) пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью вне медицинской</p>

	<p>организации.</p> <p>Самостоятельно формирует лечебно-диагностический план и выполняет доступную диагностику у пациентов в критическом состоянии и (или) пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью вне медицинской организации.</p> <p>В полной мере использует техническое обеспечение при транспортировке пациентов в критическом состоянии и (или) пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью вне медицинской организации.</p> <p>Самостоятельно подбирает и проводит интенсивную терапию у пациентов с сердечно-сосудистой недостаточностью вне медицинской организации, согласно клиническим рекомендациям и протоколам лечения.</p> <p>Самостоятельно принимает решение в вопросе транспортабельности пациента вне медицинской организации.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.5 Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП

Производственная (клиническая) практика относится к:

- обязательной части блока 2 Практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология:

1 этап - на 1 курсе во 2 семестре;

2 этап - на 2 курсе в 3 семестре;

3 этап - на 2 курсе в 4 семестре;

- части, формируемой участниками образовательных отношений 2 Практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология:

4 этап - на 2 курсе в 4 семестре.

2. Структура и содержание производственной (клинической) практики

2.1 Объем производственной (клинической) практики в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Наименование производственной практики	Се м е стр	Форма контрол я	Зачетны е единицы	К-во часов		К-во недель
				Контактн ая работа	СР	
Производственная (клиническая) практика (1 этап)	2	зачет	15	40	496	10
Производственная (клиническая) практика (2 этап)	3	зачет	30	80	996	20
Производственная (клиническая) практика (3 этап)	4	зачет с оценкой	21	56	696	14
Производственная (клиническая) практика (4 этап)	4	зачет с оценкой	6	16	196	4

практика (4 этап)		оценкой				
		Итого:	72	192	2384	48

Контактная работа указывается из расчета на одного обучающегося (ординатора)

СР – самостоятельная работа

3 Содержание производственной (клинической) практики

3.1 Этапы проведения производственной (клинической) практики

№ п/п	Наименование этапа проведения	Содержание этапа проведения
1	Организационно-подготовительный этап	Встреча с руководителем практики, знакомство со структурными подразделениями лечебной клинической базы, инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка, соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях. Изучение структуры и работы лечебно-профилактических учреждений. Знакомство с внутренним режимом, правилами приема пациентов, соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики. Составление рабочего графика. Получение индивидуальных заданий, выполняемых в период практики.
2	Клинический этап	Работа в структурных подразделениях лечебно-профилактических учреждений под руководством преподавателя-куратора производственной практики. Ведение дневника производственной практики.
3	Заключительный этап	Систематизация освоенных навыков, в соответствии с нормативной законодательной базой, оформление отчета по производственной практике.
4	Промежуточная аттестация	Собеседование, получение отзыва руководителя производственной практики, предоставления и защита отчета по производственной практике.

3.2 Содержание клинического этапа производственной (клинической) практики:

3.2.1 Проведение обследования пациентов по профилю «анестезиология-реаниматология».

Место прохождения производственной (клинической) практики: Стационар.

Цель прохождения производственной (клинической) практики: получение профессиональных навыков, умений и формирование профессиональных компетенций врача-анестезиолога-реаниматолога в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской

деятельности, в том числе в оказании медицинской помощи гражданам для достижения результатов освоения программы ординатуры.

Практическая работа:

- Подготовка больных к операции и анестезии.
- Фармакологические средства для премедикации.
- Оснащение анестезиологических и реаниматологических отделений.
- Правила эксплуатации аппаратуры. Техника безопасности в отделениях, операционных.
- Особенности премедикации у детей, у больных пожилого и старческого возраста
- Правила техники безопасности при работе со сжатыми газами.
- Препараты для внутривенной анестезии: гипнотического, анальгетического, нейровегетостабилизирующего действия
- Препараты для многокомпонентной общей анестезии.
- Режимы искусственной вентиляции легких, преимущества и недостатки каждого из них, показания и противопоказания к выбору режимов ИВЛ.
- Местные анестетики. Техника выполнения местной анестезии.
- Реанимационные мероприятия, базовый комплекс сердечно-легочной реанимации.
- Реанимационные меры, принципы интенсивной терапии, фармакологические средства, электрическая дефибриляция.
- Диагностика, определение степени острой дыхательной недостаточности.
- Принципы коррекции нарушений КОС, методы оценки эффективности.
- Диагностика нарушений системы гемостаза, профилактика, лечение.

Операции и манипуляции:

- Провести отдельную интубацию бронхов при торакальных операциях.
- Провести пункцию магистрального сосуда под контролем УЗИ.
- Провести интубацию трахеи.
- Провести постановку воздуховода, надгортанного воздуховодного устройства (ларингеальной маски, ларингеальной трубки).
- Провести коникотомию.
- Подготовить наркозно-дыхательный аппарат для проведения анестезии.
- Обеспечить стандартный интраоперационный мониторинг витальных функций пациента.
- Провести ИВЛ методом «рот ко рту», «рот к носу», мешком типа «АМБУ» через лицевую маску.
- Провести инъекционную ИВЛ.
- Подобрать параметры ИВЛ с контролем по объему.
- Подобрать параметры ИВЛ с контролем по давлению.

- Подобрать базовые параметры ИВЛ при ОРДС.
- Продемонстрировать алгоритм действий в случае возникновения интраоперационной гипоксии.
 - Выполнить постановку желудочного зонда, декомпрессию желудка.
 - Провести расспрос больного, собрать анамнез.
 - Провести предоперационное обследование, оценить степень анестезиологического риска.
 - Провести низкопоточную анестезию современными парообразующими анестетиками (севофлуран, изофлуран).
 - Выполнить пункцию и катетеризацию эпидурального пространства на поясничном уровне.

3.2.2 Практическая работа с пациентами по профилю «анестезиология-реаниматология» на стационарном этапе.

Место прохождения производственной (клинической) практики:
Стационар.

Цель прохождения производственной (клинической) практики: получение профессиональных навыков, умений и формирование профессиональных компетенций врача-анестезиолога-реаниматолога в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской деятельности, в том числе в оказании медицинской помощи гражданам для достижения результатов освоения программы ординатуры.

Практическая работа:

- Подготовка больных к операции и анестезии.
- Оснащение анестезиологических и реаниматологических отделений.
- Основные способы введения наркотических препаратов; открытый, полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры, маятникообразная система, низкопоточная техника анестезии.
- Правила обращения со сжатыми газами: основные требования к баллонам, их заполнение, транспортировка, хранение, устройство редукторов и систем подведения газов.
- Режимы искусственной вентиляции легких, преимущества и недостатки каждого из них, показания и противопоказания к выбору режимов ИВЛ.
- Признаки клинической смерти.
- Реанимационные мероприятия, базовый комплекс сердечно-легочной реанимации.
- Реанимационные меры, принципы интенсивной терапии, фармакологические средства, электрическая дефибриляция.
- Электрокардиостимуляция.
- Фармакологические средства, принципы инфузионно-трансфузионной терапии.

- Переливание компонентов крови и кровезаменителей.
- Диагностика, определение степени острой дыхательной недостаточности.
- Принципы коррекции нарушений КОС, методы оценки эффективности.
- Диагностика нарушений системы гемостаза, профилактика, лечение.
- Полное и неполное парентеральное питание, препараты для парентерального питания.

Операции и манипуляции:

- Продемонстрировать алгоритм действий в случае возникновения интраоперационной гипоксии.
- Провести (назначить) анальгетическую терапию после обширных полостных вмешательств.
- Провести (назначить) интенсивную терапию кардиогенного отека легких.
- Провести (назначить) интенсивную терапию при тяжелом обострении бронхиальной астмы.
- Провести (назначить) интенсивную терапию при массивной кровопотере.
- Провести (назначить) интенсивную терапию при тяжелой ЧМТ, после нейрохирургических вмешательств.
- Провести (назначить) ИТ ожогового шока в первые сутки.
- Провести (назначить) ИТ при тромбоэмболии легочной артерии.
- Провести (назначить) ИТ при остром инфаркте миокарда.
- Провести (назначить) ИТ при нарушениях ритма сердца (наджелудочковые и желудочковые тахикардии, брадикардии).
- Провести электродефибрилляцию, кардиоверсию.
- Провести (назначить) ИТ при диабетическом кетоацидозе, гипергликемической, гипогликемической коме.
- Провести расширенную сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения, поддающейся электрдефибрилляции.
- Провести расширенную сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения, не поддающейся электрдефибрилляции.
- Выполнить пункцию субдурального пространства.
- Выполнить постановку желудочного зонда, декомпрессию желудка.
- Провести расспрос больного, собрать анамнез.
- Провести предоперационное обследование, оценить степень анестезиологического риска.
- Провести низкочастотную анестезию современными парообразующими анестетиками (севофлуран, изофлуран).
- Выполнить пункцию и катетеризацию эпидурального пространства на поясничном уровне.

3.2.3 Практическая работа с пациентами по профилю «анестезиология-реаниматология» на стационарном этапе (продолжение).

Место прохождения производственной (клинической) практики:
Стационар.

Цель прохождения производственной (клинической) практики:
получение профессиональных навыков, умений и формирование профессиональных компетенций врача-анестезиолога-реаниматолога в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской деятельности, в том числе в оказании медицинской помощи гражданам для достижения результатов освоения программы ординатуры.

Практическая работа:

- Подготовка больных к операции и анестезии.
- Фармакологические средства для премедикации.
- Оснащение анестезиологических и реаниматологических отделений.
- Правила эксплуатации аппаратуры. Техника безопасности в отделениях, операционных.
- Особенности премедикации у детей, у больных пожилого и старческого возраста
 - Основные способы введения наркотических препаратов; открытый, полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры, маятниковобразная система, низкочастотная техника анестезии.
 - Концентрация общих анестетиков во вдыхаемой смеси и в крови при различных стадиях общей анестезии.
 - Правила обращения со сжатыми газами: основные требования к баллонам, их заполнение, транспортировка, хранение, устройство редукторов и систем подведения газов.
 - Правила техники безопасности при работе со сжатыми газами.
 - Препараты для внутривенной анестезии: гипнотического, анальгетического, нейровегетостабилизирующего действия
 - Препараты для многокомпонентной общей анестезии.
 - Режимы искусственной вентиляции легких, преимущества и недостатки каждого из них, показания и противопоказания к выбору режимов ИВЛ.
 - Местные анестетики. Техника выполнения местной анестезии.
 - Признаки клинической смерти.
 - Реанимационные мероприятия, базовый комплекс сердечно-легочной реанимации.
 - Реанимационные меры, принципы интенсивной терапии, фармакологические средства, электрическая дефибриляция.
 - Электрокардиостимуляция.

- Фармакологические средства, принципы инфузионно-трансфузионной терапии.
- Переливание компонентов крови и кровезаменителей.
- Диагностика, определение степени острой дыхательной недостаточности.
- Принципы коррекции нарушений КОС, методы оценки эффективности.
- Диагностика нарушений системы гемостаза, профилактика, лечение.
- Полное и неполное парентеральное питание, препараты для парентерального питания.

Операции и манипуляции:

- Провести отдельную интубацию бронхов при торакальных операциях.
- Провести пункцию магистрального сосуда под контролем УЗИ.
- Провести интубацию трахеи.
- Провести постановку воздуховода, надгортанного воздуховодного устройства (ларингеальной маски, ларингеальной трубки).
- Провести коникотомию.
- Подготовить наркозно-дыхательный аппарат для проведения анестезии.
- Обеспечить стандартный интраоперационный мониторинг витальных функций пациента.
- Провести ИВЛ методом «рот ко рту», «рот к носу», мешком типа «АМБУ» через лицевую маску.
- Провести инъекционную ИВЛ.
- Подобрать параметры ИВЛ с контролем по объему.
- Подобрать параметры ИВЛ с контролем по давлению.
- Подобрать базовые параметры ИВЛ при ОРДС.
- Продемонстрировать алгоритм действий в случае возникновения интраоперационной гипоксии.
- Провести (назначить) анальгетическую терапию после обширных полостных вмешательств.
- Провести (назначить) интенсивную терапию кардиогенного отека легких.
- Провести (назначить) интенсивную терапию при тяжелом обострении бронхиальной астмы.
- Провести (назначить) интенсивную терапию при массивной кровопотере.
- Провести (назначить) интенсивную терапию при тяжелой ЧМТ, после нейрохирургических вмешательств.
- Провести (назначить) ИТ ожогового шока в первые сутки.
- Провести (назначить) ИТ при тромбоэмболии легочной артерии.
- Провести (назначить) ИТ при остром инфаркте миокарда.
- Провести (назначить) ИТ при нарушениях ритма сердца

(наджелудочковые и желудочковые тахикардии, брадикардии).

- Провести электродефибрилляцию, кардиоверсию.
- Провести (назначить) ИТ при диабетическом кетоацидозе, гипергликемической, гипогликемической коме.
- Провести расширенную сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения, поддающейся электрдефибрилляции.
- Провести расширенную сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения, не поддающейся электрдефибрилляции.
- Выполнить пункцию субдурального пространства.
- Выполнить постановку желудочного зонда, декомпрессию желудка.
- Провести расспрос больного, собрать анамнез.
- Провести предоперационное обследование, оценить степень анестезиологического риска.
- Провести низкопоточную анестезию современными парообразующими анестетиками (севофлуран, изофлуран).
- Выполнить пункцию и катетеризацию эпидурального пространства на поясничном уровне.

3.2.4 Практическая работа с пациентами по профилю «анестезиология-реаниматология» на амбулаторном этапе.

Место прохождения производственной (клинической) практики (1 этап): Поликлиника.

Цель прохождения производственной (клинической) практики (1 этап): получение профессиональных навыков, умений и формирование профессиональных компетенций врача-анестезиолога-реаниматолога в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской деятельности, в том числе в оказании медицинской помощи гражданам для достижения результатов освоения программы ординатуры.

Практическая работа:

- Подготовка больных к операции и анестезии.
- Фармакологические средства для премедикации.
- Оснащение анестезиологических и реаниматологических отделений.
- Правила эксплуатации аппаратуры. Техника безопасности в отделениях, операционных.
- Особенности премедикации у детей, у больных пожилого и старческого возраста
- Основные способы введения наркотических препаратов; открытый, полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры, маятникообразная система, низкопоточная техника анестезии.
- Концентрация общих анестетиков во вдыхаемой смеси и в крови при различных стадиях общей анестезии.

- Правила обращения со сжатыми газами: основные требования к баллонам, их заполнение, транспортировка, хранение, устройство редукторов и систем подведения газов.

- Правила техники безопасности при работе со сжатыми газами.

- Препараты для внутривенной анестезии: гипнотического, анальгетического, нейровегетостабилизирующего действия

- Препараты для многокомпонентной общей анестезии.

- Режимы искусственной вентиляции легких, преимущества и недостатки каждого из них, показания и противопоказания к выбору режимов ИВЛ.

- Местные анестетики. Техника выполнения местной анестезии.

- Признаки клинической смерти.

- Реанимационные мероприятия, базовый комплекс сердечно-легочной реанимации.

- Реанимационные меры, принципы интенсивной терапии, фармакологические средства, электрическая дефибриляция.

- Электрокардиостимуляция.

- Фармакологические средства, принципы инфузионно-трансфузионной терапии.

- Переливание компонентов крови и кровезаменителей.

- Диагностика, определение степени острой дыхательной недостаточности.

- Принципы коррекции нарушений КОС, методы оценки эффективности.

- Диагностика нарушений системы гемостаза, профилактика, лечение.

- Полное и неполное парентеральное питание, препараты для парентерального питания.

Операции и манипуляции:

• Провести отдельную интубацию бронхов при торакальных операциях.

• Провести пункцию магистрального сосуда под контролем УЗИ.

• Провести интубацию трахеи.

• Провести постановку воздуховода, надгортанного воздуховодного устройства (ларингеальной маски, ларингеальной трубки).

• Провести коникотомию.

• Подготовить наркозно-дыхательный аппарат для проведения анестезии.

• Обеспечить стандартный интраоперационный мониторинг витальных функций пациента.

• Провести ИВЛ методом «рот ко рту», «рот к носу», мешком типа «АМБУ» через лицевую маску.

• Провести инъекционную ИВЛ.

• Подобрать параметры ИВЛ с контролем по объему.

- Подобрать параметры ИВЛ с контролем по давлению.
- Подобрать базовые параметры ИВЛ при ОРДС.
- Продемонстрировать алгоритм действий в случае возникновения интраоперационной гипоксии.
 - Провести (назначить) анальгетическую терапию после обширных полостных вмешательств.
 - Провести (назначить) интенсивную терапию кардиогенного отека легких.
 - Провести (назначить) интенсивную терапию при тяжелом обострении бронхиальной астмы.
 - Провести (назначить) интенсивную терапию при массивной кровопотере.
 - Провести (назначить) интенсивную терапию при тяжелой ЧМТ, после нейрохирургических вмешательств.
 - Провести (назначить) ИТ ожогового шока в первые сутки.
 - Провести (назначить) ИТ при тромбоэмболии легочной артерии.
 - Провести (назначить) ИТ при остром инфаркте миокарда.
 - Провести (назначить) ИТ при нарушениях ритма сердца (наджелудочковые и желудочковые тахикардии, брадикардии).
 - Провести электродефибрилляцию, кардиоверсию.
 - Провести (назначить) ИТ при диабетическом кетоацидозе, гипергликемической, гипогликемической коме.
 - Провести расширенную сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения, поддающейся электрдефибрилляции.
 - Провести расширенную сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения, не поддающейся электрдефибрилляции.
 - Выполнить пункцию субдурального пространства.
 - Выполнить постановку желудочного зонда, декомпрессию желудка.
 - Провести расспрос больного, собрать анамнез.
 - Провести предоперационное обследование, оценить степень анестезиологического риска.
 - Провести низкопоточную анестезию современными парообразующими анестетиками (севофлуран, изофлуран).
 - Выполнить пункцию и катетеризацию эпидурального пространства на поясничном уровне.

4. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по производственной (клинической) практике

4.1 Перечень вопросов для проведения промежуточной аттестации по производственной (клинической) практике:

1. Система законодательства об охране здоровья граждан: основные законодательные и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья граждан и медицинское страхование в Российской Федерации.

2. Медицинская помощь: виды, формы, условия оказания. Особенности оказания медицинской помощи по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека.
3. Правоспособность и дееспособность граждан (физических лиц).
4. Порядок оказания медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей.
5. Правонарушения при осуществлении медицинской деятельности, ответственность за их совершение, порядок привлечения к ответственности.
6. Врачебная тайна, ее юридические и моральные аспекты. Правовое обеспечение врачебной тайны. Законный порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну.
7. Качество медицинской помощи и его составляющие. Критерии и методы оценки качества медицинской помощи.
8. Стандарты оказания медицинской помощи: виды стандартов, принципы разработки и внедрения, направления использования.
9. Порядки оказания медицинской помощи: структура, содержание, направления использования.
10. Клинические рекомендации (протоколы ведения больных): структура, содержание, направления использования.
11. Методы экспертных оценок качества медицинской помощи. Организация экспертной работы. Дефекты оказания медицинской помощи.
12. Врачебная комиссия медицинской организации. Консилиум. Цели, основные задачи и функции, порядок формирования, организация работы.
13. Общие принципы организации службы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии.
14. Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы анестезиологии и реаниматологии.
15. Законодательные акты, регламентирующие деятельность врача-анестезиолога-реаниматолога.
16. Организация отделения анестезиологии и реаниматологии - структура, документация, штаты, оснащение.
17. Принципы работы отделения анестезиологии и реаниматологии. Клинические показания к госпитализации в отделение анестезиологии и реаниматологии.
18. Учетно-медицинская документация, оформляемая в отделение анестезиологии и реаниматологии. Нормативные правовые акты, регламентирующие оформление медицинской документации.
19. Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств.
20. Контроль за использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации.
21. Болевые синдромы. Шкалы наличия и/или интенсивности боли у взрослых и детей.

22. Фармакотерапия острой и хронической боли. Классификация средств лекарственной терапии боли. Оценка эффективности терапии болевого синдрома.

23. Лечение хронического болевого синдрома у взрослых и детей. Принципы Всемирной организации здравоохранения.

24. Возможные осложнения терапии болевых синдромов, их профилактика и купирование.

25. Обеспечение безопасности пациентов при оказании анестезиолого-реаниматологической помощи. Нормативные правовые акты.

26. Санитарно-эпидемиологическая безопасность медицинского персонала и пациентов. Нормативные правовые акты.

27. Стерилизация и дезинфекция наркозно-дыхательной аппаратуры, инструментария и приспособлений для проведения анестезии.

28. Организация рабочего места в операционной с учетом мер технической и пожарной безопасности.

29. Подготовка к работе и эксплуатации наркозо-дыхательной и аппаратуры мониторингового наблюдения.

30. Клиническая физиология сердечно-сосудистой системы. Сердечный выброс. Преднагрузка. Постнагрузка. Общее периферическое сопротивление, фракция выброса. Понятия. Методы коррекции нарушений.

31. Водно-электролитный обмен. Осмолярность плазмы. Показатели нормы.

32. Нарушения водно-электролитного баланса и осмолярности плазмы. Классификация.

33. Изоосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

34. Изоосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

35. Гиперосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

36. Гиперосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

37. Гипоосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

38. Гипоосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

39. Кислотно-щелочное состояние. Механизмы поддержания кислотно-основного состояния. Анионный интервал/разница.

40. Нарушения кислотно-основного состояния. Классификация. Диагностика.

41. Метаболический ацидоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

42. Респираторный ацидоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

43. Метаболический алкалоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

44. Респираторный алкалоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

45. Смешанные нарушения кислотно-основного состояния. Причины, диагностика, принципы интенсивной терапии.

46. Взаимосвязь между водно-электролитным обменом и кислотно-основным состоянием.

47. Фармакодинамика и сравнительная характеристика ингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.

48. Фармакодинамика и сравнительная характеристика неингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.

49. Фармакодинамика и сравнительная характеристика местных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.

50. Фармакодинамика и сравнительная характеристика наркотических анальгетиков, нейролептиков и транквилизаторов. Анальгезия и седация. Клиническое применение.

51. Мышечные релаксанты. Фармакодинамика, классификация, клиническое применение.

52. Инфузионная терапия. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

53. Особенности инфузионной терапии у пациентов детского и старческого возраста, при сопутствующих заболеваниях, в зависимости от функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

54. Фармакодинамика и сравнительная характеристика адrenoдопаминиметиков и кардиомиметических препаратов, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.

55. Тромбопрофилактика. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

56. Периоперационная антибиотикопрофилактика. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

57. Антибиотикотерапия эмпирическая и целенаправленная. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

58. Энтеральное и парентеральное питание. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

59. Законодательные акты, утверждающие правила клинического использования компонентов крови. Документы, которые необходимо оформить врачу, проводящему трансфузию (переливание) компонентов крови.

60. Основные виды реакций и осложнений, возникающих у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови. Документы, оформляемые при возникновении реакций или осложнений у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови.

61. Пробы, которые необходимо провести, перед проведением трансфузии (переливания) компонентов крови. Документы, регламентирующие проведение проб. Признаки реакций или осложнения трансфузии при переливании (трансфузии) компонентов крови под наркозом.

62. Медицинские показания к трансфузии (переливанию) эритроцитсодержащих компонентов крови. Правила переливания эритроцитсодержащих компонентов крови.

63. Медицинские показания для назначения переливаний свежзамороженной плазмы и криопреципитата. Правила проведения трансфузии (переливания) свежзамороженной плазмы.

64. Мониторинг системы дыхания и кровообращения в период выполнения анестезиологического обеспечения операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания и интенсивной терапии.

65. Реанимация и интенсивная терапия при белково-энергетической недостаточности. Рефидинг синдром.

66. Реабилитация пациентов в отделении анестезиологии и реаниматологии. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

67. Ультразвуковые методы мониторинга при экстренных и неотложных состояниях в работе анестезиолога-реаниматолога. Ультразвуковая навигация.

68. Влияние анестезии на основные функциональные системы организма. Мониторинг состояния пациента во время операции и анестезии. Критерии адекватности анестезии.

69. Оценка общего состояния больного и тяжести состояния. Шкалы. Выбор анестезиологического пособия. Определение операционно-анестезиологического риска.

70. Методы предоперационного обследования и подготовки пациентов к плановой и экстренной операции и анестезии. Премедикация: цели, используемые препараты, оценка эффективности.

71. Тотальная внутривенная анестезия. Внутривенная аналгезия. Внутривенная аналгезия, контролируемая пациенткой. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

72. Комбинированный ингаляционный наркоз (в том числе с применением ксенона). Методика проведения. Показания и противопоказания. Опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

73. Комбинированный эндотрахеальный наркоз. Методика проведения. Показания и противопоказания. Опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

74. Местная, ирригационная, аппликационная, инфильтрационная анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

75. Регионарная анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение. 76. Блокады передней брюшной стенки. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

77. Спинальная (субарахноидальная) анестезия. Спинальная аналгезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

78. Эпидуральная анестезия. Эпидуральная аналгезия. Эпидуральная аналгезия, контролируемая пациенткой. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

79. Спино-эпидуральная анестезия. Спинально-эпидуральная аналгезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

80. Сочетанная анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

81. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Положительные и отрицательные эффекты ИВЛ. Показания к ИВЛ.

82. Основные параметры вентиляции: дыхательный объем, частота дыхания, минутный объем дыхания, давление в дыхательных путях (максимальное, плато, движущее), положительное давление в конце выдоха, фракция кислорода в дыхательной смеси, чувствительность триггера, частота дыхания, соотношение вдоха к выдоху, поток. Выбор параметров вентиляции.

83. Режимы вентиляции. Показания, методика проведения. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лечение. Мониторинг.

84. Протективная вентиляция легких, показания, вентилятор индуцированное повреждение легких.

85. Неинвазивная вентиляция легких, высокопоточная оксигенация. Параметры. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.

86. Техника интубации трахеи. Оценка верхних дыхательных путей и прогнозирование возможных трудностей. Основные принципы подготовки к прогнозируемой и непрогнозируемой ситуации «трудных дыхательных путей». Стратегии интубации/вентиляции.

87. Методика быстрой индукции и быстрой интубации. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.

88. Принудительная вентиляция легких лицевой маской. Методика проведения. Показания к применению. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.

89. Принудительная вентиляция легких через надгортанные воздухопроводные устройства, ларингеальную маску. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.

90. Чрезкожная катетеризация трахеи, лаваж трахеобронхиального дерева, санационная бронхоскопия. Показания, методика проведения.

91. Коникотомия. Трахеостомия. Показания, методика операции, уход за трахеостомой.

92. Катетеризация периферических и центральных вен. Показания, методика проведения. Осложнения, их профилактика и лечение. Ультразвуковая навигация.

93. Осложнения анестезии со стороны сердечно-сосудистой системы. Профилактика и лечение.

94. Осложнения анестезии со стороны дыхательной системы. Профилактика и лечение.

95. Осложнения нейроаксиальной анестезии: Токсичность местных анестетиков. Тотальная спинальная анестезия. Анафилактический шок на введение местных анестетиков. Диагностика. Лечение. Профилактика.

96. Кислотно-аспирационный синдром (синдром Мендельсона). Профилактика и лечение.

97. Реакции немедленного типа при анестезии. Профилактика и лечение.

98. Специальные методы, применяемые в анестезиологии (управляемая гипотония, искусственная гипотермия, искусственное и вспомогательное кровообращение). Методика проведения. Показания к применению.

99. Наблюдение и лечение в периоде выхода больного из анестезии, а также в ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций.

100. Выбор метода анестезии и ее особенности в абдоминальной хирургии (в том числе, и при лапароскопических операциях).

101. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пациента с перитонитом.

102. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пациента с кишечной непроходимостью.

103. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пациента с панкреонекрозом.

104. Выбор метода анестезии и ее особенности в торакальной хирургии.

105. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях на сердце и магистральных сосудах.

106. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в гинекологии.

107. Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве.

108. Интенсивная терапия и анестезия при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром).
109. Интенсивная терапия и анестезия при эмболии околоплодными водами.
110. Аналгезия в родах.
111. Анестезиологическое пособие при операции Кесарево сечение.
112. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в нефроурологии.
113. Выбор метода анестезии и ее особенности при нейрохирургических операциях.
114. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в оториноларингологии.
115. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в офтальмологии.
116. Выбор метода анестезии и ее особенности в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.
117. Общая анестезия при краткосрочных хирургических вмешательствах, эндоскопических и диагностических исследованиях.
118. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пострадавших с механической травмой.
119. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пострадавших с сочетанной травмой.
120. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у обожженных.
121. Выбор метода анестезии и ее особенности при экстренных хирургических операциях.
122. Особенности анестезиологического пособия у больных с сопутствующей патологией органов кровообращения.
123. Особенности анестезиологического пособия у больных с сопутствующей патологией органов дыхания.
124. Особенности анестезиологического пособия у больных с сопутствующей патологией печени и почек.
125. Особенности анестезиологического пособия при эндокринных заболеваниях (сахарный диабет, тиреотоксикоз, феохромоцитома, миастения).
126. Выбор метода анестезии и ее особенности у детей.
127. Выбор метода анестезии и ее особенности у больных пожилого и старческого возраста.
128. Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента: фильтрационных; сорбционных; обменных; модификационных.
129. Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента: экстракорпоральной мембранной

оксигенации; аортальной баллонной контрпульсации; низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови); перитонеального диализа; энтеросорбции; плазмафереза; гемодиализа; альбуминового гемодиализа; гемофильтрации крови. Суть методов, показания к применению, методика проведения, осложнения.

130. Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента: ультрафильтрации крови; ультрафиолетового облучения крови; гемосорбции; иммуносорбции; эритроцитафереза; гемодиафильтрации; операции заменного переливания крови; реинфузии крови; непрямого электрохимического окисления крови. Суть методов, показания к применению, методика проведения, осложнения.

131. Остановка кровообращения. Признаки. Виды нарушений ритма при остановке кровообращения. Причины.

132. Расширенная сердечно-легочная реанимация при нарушениях ритма, требующих дефибриляции. Пошаговый алгоритм. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

133. Расширенная сердечно-легочная реанимация при нарушениях ритма, не требующих дефибриляции. Пошаговый алгоритм. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

134. Сердечно-легочная реанимация новорожденных. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

135. Сердечно-легочная реанимация грудных детей до 1 года (старше 1 мес), детей от 1 года до пубертатного периода. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

136. Особенности сердечно-легочной и церебральной реанимации у беременных. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

137. Контроль за состоянием пострадавшего в случае проведения успешной сердечно-легочной реанимации.

138. Постреанимационная болезнь. Стадии. Принципы интенсивной терапии.

139. Показания к прекращению реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации. Нормативные акты, регламентирующие оформление документации.

140. Шок. Виды. Причины. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

141. Гиповолемический шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

142. Геморрагический шок. Массивная кровопотеря. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи (в том числе в акушерстве и гинекологии).

143. Травматический геморрагический шок. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

144. Травматический гиповолемический шок. Ожоговый шок. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

145. Гиповолемический шок в результате критического уменьшения объема циркулирующей плазмы без острой кровопотери. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

146. Кардиогенный шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

147. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда, осложненным кардиогенным шоком и отеком легких. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

148. Нарушения ритма сердечной деятельности, сопровождающиеся острой сердечно-сосудистой недостаточностью. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

149. Дистрибутивно-перераспределительный шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

150. Анафилактический шок. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

151. Септический шок. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

152. Нейрогенный шок. Повреждение спинного мозга. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

153. Обструктивный шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

154. Тактика оказания экстренной медицинской помощи при напряженном пневмотораксе и тампонаде сердца. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

155. Тромбоэмболия в бассейне легочной артерии. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

156. Гипертонический криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

157. Обструктивная дыхательная недостаточность. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

158. Астматический статус. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

159. Рестриктивная дыхательная недостаточность. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

160. Респираторный дистресс-синдром. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
161. Пневмония. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
162. Нарушения сознания. Виды. Причины. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
163. Комы. Причины. Диагностика. Шкалы. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
164. Когнитивные дисфункции в интенсивной терапии. Причины. Диагностика. Шкалы. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
165. Черепно-мозговая травма. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
166. Отек головного мозга. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
167. Судорожный синдром. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
168. Острая почечная недостаточность, острое повреждение почек. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
169. Острая печеночная недостаточность. Виды. Причины. Портальная гипертензия. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
170. Нарушения свертывающей системы крови. Коагулопатии. Виды. Причины. Диагностика. Принципы интенсивной терапии. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
171. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС-синдром). Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
172. Острые осложнения сахарного диабета. Виды. Причины. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
173. Кетоацидотическое состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
174. Гиперосмолярное состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
175. Лактоацидотическое состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

176. Гипогликемическое состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

177. Феохромоцитомный криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

178. Недостаточность надпочечников. Аддисонический криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

179. Тиреотоксический криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

180. Гипофизарная кома. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

181. Миастенический и холинэргический кризисы. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

182. Столбняк. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

183. Холера. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

184. Ботулизм. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

185. Гипертермический синдром. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи. Злокачественная гипертермия.

186. Виды экзогенных отравлений. Общие принципы диагностики и интенсивной терапии.

187. Отравление алкоголем и его суррогатами (метиловым спиртом, этиленгликолем, изопропиловым спиртом). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

188. Отравление органическими растворителями, галогенпроизводными алифатических и ароматических углеводородов (бензин, жидкость для зажигалок, керосин, клеи, нафталин, парафин, растворители, пятновыводители, скипидар, полироли, 1,2-дихлоэтан, четыреххлористый углерод, 1,1,2-трихлорэтилен). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

189. Отравление антибиотиками системного действия (изониазид, рифампицин), гормонами, их синтетическими заменителями и антагонистами (пероральными гипогликемическими средствами: производными сульфонилмочевины и бигуанидинов). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

190. Отравление неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами (парацетамол, ацетилсалициловая кислота, нестероидные противовоспалительные препараты). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

191. Отравление метилксантинами, препаратами, действующими преимущественно на сердечно - сосудистую систему (сердечными гликозидами, β – блокаторами, блокаторами кальциевых каналов, клонидином). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

192. Отравление петлевыми и тиазидными диуретиками. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

193. Отравление органическими и неорганическими соединениями тяжелых металлов и мышьяка. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

194. Отравление наркотиками и психодислептиками [галлюциногенами]. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

195. Отравление противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами, психотропными средствами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

196. Отравления кислотами (органические и неорганические), щелочами, окислителями (перманганат калия, перекись водорода). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

197. Отравление фосфором и его соединениями, фосфорорганическими и карбаматными инсектицидами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

198. Отравление окисью углерода, другими газами, дымами и парами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

199. Отравление змеиным ядом, ядовитыми грибами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

200. Интенсивная терапия при холодовой и электротравме. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

4.2 Перечень ситуационных задач промежуточной аттестации по производственной практике (клиническая практика):

Задача (задание) 1.

Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металлоостеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной. Какие записи должен делать врач анестезиолог-реаниматолог в протоколе предоперационного осмотра при оценке верхних дыхательных путей пациента и прогнозировании возможных трудностей.

Задача (задание) 2.

Больная поступила в стационар 2 дня назад. На фоне основной патологии состояние пациентки с отрицательной динамикой. Снижение уровня сознания до уровня оглушение (шкала комы Глазго 13), температура 39,2 градусов Цельсия, число дыханий 50 в мин., в легких с обеих сторон дыхание ослаблено, пульс - 125 уд. в мин., АД - 90/60 мм рт.ст. Определите тактику своих действий для уточнения диагноза и оказания неотложной помощи.

Задача (задание) 3.

Больному с диагнозом язва желудка, язвенное кровотечение проведена остановка кровотечения эндоскопическим методом. Однако по данным фиброгастроскопии, оценка риска рецидива кровотечения по Форесту 2В (организованный сгусток крови на источнике). Риск рецидива кровотечения высок. При осмотре анестезиологом-реаниматологом обращает на себя внимание бледность кожного покрова и покрытие липким потом. АД = 90 мм рт. ст., частота пульса 110 в мин. Общий анализ крови: уровень гемоглобина 69 г/л, гематокрит 0,28. Группа крови и резус-фактор пациента определены в лаборатории больницы. Какие пробы должен провести трансфузиолог при проведении переливания компонентов крови у больного.

Задача (задание) 4.

Больному с диагнозом язва желудка, язвенное кровотечение проведена остановка кровотечения эндоскопическим методом. Однако по данным фиброгастроскопии, оценка риска рецидива кровотечения по Форесту 2В (организованный сгусток крови на источнике). Риск рецидива кровотечения высок. При осмотре анестезиологом-реаниматологом обращает на себя внимание бледность кожного покрова и покрытие липким потом. АД = 90 мм рт. ст., частота пульса 110 в мин. Общий анализ крови: уровень гемоглобина 69 г/л, гематокрит 0,28. Группа крови и резус-фактор пациента определены в лаборатории 21 больницы. Признаки реакции или осложнения трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов под наркозом.

Задача (задание) 5.

Женщина в возрасте 19 лет поступила в клинику с диагнозом ЗЧМТ, СГМ, закрытый перелом верхней-средней трети правой бедренной кости, на фоне беременности 32 недель. С целью временной репозиции костных отломков, наложено скелетное вытяжение. Планируется оперативное вмешательство интрамедуллярный остеосинтез бедренной кости. Какой вид анестезии будет оптимальным в данной ситуации?

Задача (задание) 6.

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Перечислите препараты для проведения седации пациентов в условиях ОРИТ. Какой из препаратов вы бы выбрали для седации данного пациента с учетом основного диагноза и характера сопутствующей патологии.

Задача (задание) 7.

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Перечислите препараты для проведения седации пациентов в условиях ОРИТ. Опишите возможные отрицательные побочные эффекты седативных препаратов, которые могут развиваться у данного пациента.

Задача (задание) 8.

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли появились в эпигастральной области вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними

конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Антибактериальными лекарственными препаратами какой группы проведете профилактику инфекционных осложнений за 30 минут до хирургического вмешательства? Из анамнеза: месяц назад переболел ангиной, по поводу чего принимал антибактериальные лекарственные препараты.

Задача (задание) 9.

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли появились в эпигастральной области вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Методика измерения внутрибрюшного давления. Нормальные значения данного показателя.

Задача (задание) 10.

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какие обратимые физиологические причины необходимо исключить либо корректировать у пациента до начала седации?

Задача (задание) 11.

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какими шкалами вы можете воспользоваться для достоверной оценки возбуждения/седации пациента?

Задача (задание) 12.

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какой уровень седации (По классификации Американской ассоциации анестезиологов (ASA) будет по вашему мнению оптимальным для лечения данного пациента?

Задача (задание) 13.

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какие методы нефармакологической седации возможно использовать у данного пациента?

Задача (задание) 14.

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Предложите алгоритм седации данного пациента.

Задача (задание) 15.

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач

ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Определите цель и показания к седации у данного пациента.

Задача (задание) 16.

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Какими основными правилами седации вы будете руководствоваться?

Задача (задание) 17.

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Опишите порядок проведения седации данному пациенту в ОРИТ.

Задача (задание) 18.

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. Субарахноидальная анестезия 0,5% - 3 мл раствора бупивакаина спинал обеспечила удовлетворительное обезболивание. Анестезия наступила с уровня Th VII. Через 45 мин после начала операции развились беспокойство, тошнота, рвота, одышка, цианоз, сначала тахи-, а затем брадикардия, на фоне гипертензии. Основные направления лечения ТУР - синдрома.

Задача (задание) 19.

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. Какова анестезия выбора при трансуретральной резекции предстательной железы?

Задача (задание) 20.

Женщина в возрасте 19 лет поступила в клинику с диагнозом ЗЧМТ, СГМ, закрытый перелом верхней-средней трети правой бедренной кости, на фоне беременности 32 недель. С целью временной репозиции костных отломков, наложено скелетное вытяжение. Планируется оперативное вмешательство интрамедуллярный остеосинтез бедренной кости. Особенности периоперационного мониторинга?

Задача (задание) 21.

У Больного 84 лет, находящегося в лечебном учреждении после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом, психиатром. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какие обратимые физиологические причины необходимо исключить либо корректировать у пациента до начала седации? Какие обратимые физиологические причины необходимо исключить либо корректировать у пациента до начала седации?

Задача (задание) 22.

У Больного 84 лет, находящегося в лечебном учреждении после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексы не определяются. Осмотрен невропатологом, психиатром. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какими шкалами вы можете воспользоваться для достоверной оценки возбуждения/седации пациента?

Задача (задание) 23.

У Больного 84 лет, находящегося в лечебном учреждении после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости,

разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом, психиатром. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какой уровень седации (По классификации Американской ассоциации анестезиологов (ASA) будет по вашему мнению оптимальным для лечения данного пациента?

Задача (задание) 24.

У Больного 84 лет, находящегося в лечебном учреждении после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом, психиатром. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какие методы нефармакологической седации возможно использовать у данного пациента?

Задача (задание) 25.

У Больного 84 лет, находящегося в лечебном учреждении после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: Формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом, психиатром. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Предложите алгоритм седации данного пациента.

Задача (задание) 26.

Пациенту 65 лет планируется провести лапароскопию, холецистэктомия. Сопутствующая патология сахарный диабет 2 типа, компенсация уровня глюкозы достигается двухкратным (утренним и вечерним) введением инсулина продолжительного действия. На момент предоперационного осмотра анестезиолога-реаниматолога выраженных нарушений в соматическом статусе нет, уровень глюкозы плазмы 6 ммоль/л. Является ли данная патология

противопоказанием к проведению операции? Определите степень анестезиологического риска по ASA.

Задача (задание) 27.

Пациенту 65 лет планируется провести лапароскопию, холецистэктомию. Сопутствующая патология сахарный диабет 2 типа, компенсация уровня глюкозы достигается двухкратным (утренним и вечерним) введением инсулина продолжительного действия. На момент предоперационного осмотра анестезиолога-реаниматолога выраженных нарушений в соматическом статусе нет, уровень глюкозы плазмы 6 ммоль/л. В периоперационном периоде риск развития каких осложнений повышен?

Задача (задание) 28.

Пациенту 65 лет планируется провести лапароскопию, холецистэктомию. Сопутствующая патология сахарный диабет 2 типа, компенсация уровня глюкозы достигается двухкратным (утренним и вечерним) введением инсулина продолжительного действия. На момент предоперационного осмотра анестезиолога-реаниматолога выраженных нарушений в соматическом статусе нет, уровень глюкозы плазмы 6 ммоль/л. Какие целевые значения гликемии в периоперационном периоде и отделении анестезиологии и реаниматологии необходимо поддерживать с целью снижения смертности, сокращения сроков госпитализации, уменьшения частоты инфекционных осложнений.

Задача (задание) 29.

Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металлоостеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной. Дайте определение «трудных дыхательных путей», «трудной интубации», как часто она встречается.

Задача (задание) 30.

Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металлоостеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной. Какие прогностические шкалы применяются для оценки риска сложной интубации.

Задача (задание) 31.

Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металлоостеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной. Какая анестезиологическая тактика в данной ситуации.

Задача (задание) 32.

Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металлоостеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной. Рекомендуемое содержимое укладки для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.

Задача (задание) 33.

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 (задание) 34.

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 (задание) 35.

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли появились в эпигастральной области вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Поставьте предварительный диагноз.

Задача (задание) 36.

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли появились в эпигастральной области вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Какой план обследования необходимо провести?

Задача (задание) 37.

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли появились в эпигастральной области вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Какой план лечения необходимо произвести и сроки проведения?

Задача (задание) 38.

У роженицы во время родов возникли повышение АД, тахикардия, затем - боли за грудиной, страх смерти, затруднение дыхания, цианоз. Через 2 часа после рождения мертвого плода возникли отек легких, ДВС. Ваш предположительный диагноз?

Задача (задание) 39.

У роженицы во время родов возникли повышение АД, тахикардия, затем - боли за грудиной, страх смерти, затруднение дыхания, цианоз. Через 2 часа после рождения мертвого плода возникли отек легких, ДВС. Методы клинической диагностики.

Задача (задание) 40.

У роженицы во время родов возникли повышение АД, тахикардия, затем - боли за грудиной, страх смерти, затруднение дыхания, цианоз. Через 2 часа после рождения мертвого плода возникли отек легких, ДВС. Интенсивная терапия возникших нарушений.

Задача (задание) 41.

У роженицы во время родов возникли повышение АД, тахикардия, затем - боли за грудиной, страх смерти, затруднение дыхания, цианоз. Через 2 часа после рождения мертвого плода возникли отек легких, ДВС. Перечислите клинические и лабораторноинструментальные показания к интубации и проведению ИВЛ. Ответ: Остановка сердца; апноэ или брадикапноэ (< 60 мм рт.ст. (< 90%, PaCO₂ >55 мм рт.ст..

Задача (задание) 42.

Пациенту 65 лет планируется провести лапароскопию, холецистэктомию. Сопутствующая патология сахарный диабет 2 типа, компенсация уровня глюкозы достигается двухкратным (утренним и вечерним) введением инсулина продолжительного действия. На момент предоперационного осмотра анестезиолога-реаниматолога выраженных нарушений в соматическом статусе нет, уровень глюкозы плазмы 6 ммоль/л. Алгоритм ведения большинства пациентов с сахарным диабетом в периоперационном периоде.

Задача (задание) 43.

Пациенту 65 лет планируется провести лапароскопию, холецистэктомию. Сопутствующая патология сахарный диабет 2 типа, компенсация уровня глюкозы достигается двухкратным (утренним и вечерним) введением инсулина продолжительного действия. На момент предоперационного осмотра анестезиолога-реаниматолога выраженных нарушений в соматическом статусе нет, уровень глюкозы плазмы 6 ммоль/л. Почему в периоперационном периоде следует избегать тяжелой гипогликемии.

Задача (задание) 44.

Женщина в возрасте 19 лет поступила в клинику с диагнозом ЗЧМТ, СГМ, закрытый перелом верхней-средней трети правой бедренной кости, на фоне беременности 32 недель. С целью временной репозиции костных отломков, наложено скелетное вытяжение. Планируется оперативное вмешательство интрамедуллярный остеосинтез бедренной кости. Какие особенности физиологии беременных могут иметь значение для анестезиолога при неакушерских операциях?

Задача (задание) 45.

Женщина в возрасте 19 лет поступила в клинику с диагнозом ЗЧМТ, СГМ, закрытый перелом верхней-средней трети правой бедренной кости, на фоне беременности 32 недель. С целью временной репозиции костных отломков, наложено скелетное вытяжение. Планируется оперативное вмешательство интрамедуллярный остеосинтез бедренной кости. В чем заключаются особенности при оформлении медицинской документации и выборе метода анестезиологического пособия? Ответ: Решение о срочности, объеме оперативного вмешательства и выборе метода анестезиологического пособия принимается консилиумом специалистов с участием заместителя главного врача по лечебным вопросам, травматологов, нейрохирургов, акушеров-гинекологов, неонатологов, терапевтов (кардиологов), анестезиологов- реаниматологов.

5. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

5.1 Основная литература

1. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / под ред. Вёрткина А. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5166-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451663.html>

2. Основы реаниматологии: учебник. [Электронный ресурс]/ Сумин С.А., Окунская Т.В. 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2424-7.

3. Военно-полевая хирургия / под ред. Е. К. Гуманенко. - 2- е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 768 с. : ил. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7093-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470930.html>

4. Хирургические болезни : учебник [Электронный ресурс] / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. Том 2. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 600 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3457-4.

5. Гостищев, В. К. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-7027-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470275.html>

5.2 Дополнительная литература

1. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3860-2.

2. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров : учеб. пособие [Электронный ресурс]/ А. Л. Верткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2651-7.

3. Глухов, А. А. Основы ухода за хирургическими больными : учебное пособие / А. А. Глухов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6680-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466803.html>

4. Операции на сосудах : учебное пособие [Электронный ресурс] / под ред. Р. Е. Калинина. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 120 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3389-8.

5.3 Источники в сети Интернет

1. <https://www.minobrnauki.gov.ru/> Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации;

2. <https://www.rosminzdrav.ru/> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3. <http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки;

4. <http://www.nica.ru/> Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования;
5. <http://www.medprofedu.ru/> Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
6. <http://window.edu.ru/window/library> Федеральный портал. Российское образование);
7. www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России;
8. <http://diss.rsl.ru> Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций;
9. www.scsml.rssi.ru информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки;
10. <http://www.1.fips.ru> информационные ресурсы Роспатента;
11. <http://www.studmedlib.ru> электронная библиотека медицинского ВУЗа;
12. <http://elibrary.ru> Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки;
13. <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА;
14. <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS;
15. <http://www.femb.ru> Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации;
16. <http://window.edu.ru> Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
17. <http://med-lib.ru/> Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках;
18. <http://www.booksmad.com/> Медицинская литература: книги, справочники, учебники.

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса, включая перечень программного обеспечения

6.1 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

Лицензионное программное обеспечение:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian;
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса.

Свободно распространяемое программное обеспечение:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru/>);
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com/>);
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com/>);
4. VLCMEDIA PLAYER (<http://www.videolan.org/>);

5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>).

6.2 Перечень профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

7. Методические указания, определяющие формы контроля и процедуры оценивания

7.1 Компоненты контроля и их характеристика

Текущий контроль – осуществляется руководителем практики, который контролирует:

- выполнение индивидуального задания,
- правильность ведения отчетной документации по практике,
- соблюдение ординатором всех правил и норм поведения на рабочем месте,
- освоение программы (раздела программы) практики в рамках заявленных компетенций,
- разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике.

Промежуточная аттестация - завершающий этап прохождения раздела (разделов) практики в текущем семестре. Проводится в форме экзамена. Осуществляется в двух направлениях:

- оценка результатов обучения в рамках раздела (разделов) практики;
- оценка сформированности компетенций в рамках раздела (разделов) практики.

7.2 Шкалы и процедуры оценивания

Форма промежуточной аттестации – зачет, зачет с оценкой.

Процедура оценивания – собеседование.

Шкалы оценивания результатов обучения соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках раздела(ов) практики:

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Зачтено	<ul style="list-style-type: none">- освоение материала программы практики;- последовательное, четкое и логически стройное использование материалов программы практики при ответе на вопросы;- способность тесно увязывать теорию с практикой;	Компетенция в рамках программы дисциплины сформирована. Индикаторы достижения компетенции проявлены. Демонстрирует понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования/составляющие

	<ul style="list-style-type: none"> - свободное применение полученных знаний, умений и навыков; - использование при ответе на вопросы опыта практической деятельности; - правильное обоснование решений, выводов; - целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач 	<p>индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 1 рабочей программы выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.</p>
Не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> - материал рабочей программы практики не освоен; - обучающийся допускает грубые неточности в терминологии, неправильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах на вопросы; - значительные затруднения в обосновании решений, выводов. 	<p>Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 1 рабочей программы не выполнены.</p>

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> - положительное заключение руководителя практики, - глубокое и прочное освоение материала программы практики, - исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное применение материалов программы практики, - способность тесно увязывать теорию с практикой, - свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении, - использование при ответе опыта практической деятельности, - правильное обоснование принятого решения, - исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач. 	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков</p>

Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> - положительное заключение руководителя практики; - твердое знание материала программы практики, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач; - владение необходимыми навыками и приемами их выполнения 	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Основные требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.</p>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> - положительное заключение руководителя практики; - освоение только основного материал без детализации; - неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; - затруднения при выполнении практических работ. 	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенций, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности</p>
Неудовлетворительно	Выставляется обучающемуся, который имеет отрицательное заключение руководителя практики хотя бы по одному разделу.	<p>Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Ни одно или многие требования, предъявляемые к освоению компетенций, не выполнены.</p>

8. Материально-техническое обеспечение по дисциплине (модулю)

Производственная (клиническая) практика проводится в структурных подразделениях ФГБУ ФНКЦ ФМБА России на клинических базах медицинских учреждений, с которыми заключены договоры на организацию практической подготовки в помещениях, предусмотренных для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанных с медицинскими вмешательствами, оснащенных специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве,

позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

9. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся.

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации.

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.

10. Формы отчетности по производственной практике (клиническая практика)

Отчет о производственной практике (клиническая практика) включает в себя:

- титульный лист отчета;

- индивидуальное задание на соответствующий этап производственной (клинической) практики;

- совместный рабочий график (план) проведения соответствующего этапа производственной (клинической) практики;

- отзыв о результатах прохождения соответствующего этапа производственной (клинической) практики;

- дневник прохождения соответствующего этапа производственной (клинической) практики

Образец отчета по всем этапам производственной (клинической) практики представлен в Положении о практике обучающихся (ординаторов), утвержденном Ученым советом АПО ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (протокол № 1-23 от 02.03.2023).