

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



УТВЕРЖДАЮ

до: проректора по учебной работе
проф. Р.М. Рагимов

Рагимов

2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Интенсивная терапия критических состояний»

Индекс дисциплины: Б1.В.ДВ.01.02

Специальность (направление): **31.08.67** Хирургия

Уровень высшего образования – ординатура

Квалификация выпускника – Врач-хирург

Кафедра анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

Форма обучения – очная

Курс – 1

Семестр – 2

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 3/108

Лекции – 4 часа

Практические (семинарские) занятия – 56 часа

Самостоятельная работа – 48 часа

Форма контроля – зачет

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки(специальности) 31.08.67 «Хирургия» утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. №1110

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей от « 22 » мая 2023 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____  В.Р. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации _____  А.М. Магомедова

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент _____  А.А. Абусуев

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей к.м.н., доцент А.А. Абусуев.

2. Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей к.м.н., Н.Д. Даниялова

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: учебной дисциплины «**Интенсивная терапия критических состояний**» подготовка квалифицированного врача-хирурга, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях проведения интенсивной терапии критических состояний у пациентов хирургического профиля.

Задачи:

1. Освоение и углубление знаний проведения интенсивной терапии у пациентов хирургического профиля.
2. Современные методы исследования и диагностики критических состояний.
3. Современные подходы в интенсивной терапии критических состояний.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

| Номер/индекс компетенции | Наименование категории (группы) компетенции | Выпускник, освоивший программу клиническая ординатура, должен обладать следующими компетенциями |
|--------------------------|---|---|
| ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). | Знать: - клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов; - патофизиологию острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации. |
| | | Уметь: - оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии; |

| | | |
|-------------|------------------------|---|
| | | <p>Владеть: - оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии; - распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений; - диагностирования и лечения гиповолемических состояний; - диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови; - определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации; - осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений; - установления показаний к гипербарической оксигенации; <p>диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; <p>предельная границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации.</p> |
| ПК-6 | готовность к ведению и | Знать: клиническое и фармакологическое |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p> | <p>обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезию в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших); - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам; - выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях; - разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде; - проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дилатации и их сочетаний. |
|--|---|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>Владеть:- проведением премедикации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаением основных неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; - введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; - проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей; - проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корректирующей терапии; - осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного; - осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным; - проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия); - проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий; - установления показаний и производства катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного; - распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса; - проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей; - проведения неотложных мероприятий при |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений; - диагностирования и лечения гиповолемических состояний; - диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови; - проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди; - проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе; - проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме; - проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях; - проведения форсированного диуреза; - определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации; - проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания; - осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений; - установления показаний к гипербарической оксигенации; - проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах; - проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом; - проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска; - проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии); - проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы; - интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем; - диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери; - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания; - применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;</p> <ul style="list-style-type: none"> - стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких; - выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции; - проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания; - проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме; - проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии; - проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях; - проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах; - проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей; |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения. |
|--|--|--|

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Интенсивная терапия критических состояний» относится к Блоку 1. Б.В. ДВ.1.2. «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия ФПК и ППС и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы.

| Вид учебной работы | Всего часов / Зачетных единиц | Семестр |
|--|----------------------------------|--------------|
| | | 1 |
| Контактная работа (всего), в том числе | 60 | 60 |
| Аудиторные занятия (всего) | | |
| Лекции (Л) | 4 | 4 |
| Практические занятия (ПЗ) | 56 | 56 |
| Самостоятельная работа (всего) | 48 | 48 |
| Общая трудоемкость, часы | 108 | 108 |
| Зачетные единицы | 3 з.е | 3 з.е |

V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

| № | Формируемые компетенции | Наименование раздела | Содержание раздела |
|---|-------------------------|--|--|
| 1 | ПК-5; ПК – 6; | Раздел 1. Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии | Тема 1. Интенсивная терапия перитонита. Тема 2. Интенсивная терапия сепсиса. Тема 3. Интенсивная терапия при острых заболеваниях печени |

| | | | |
|---|---------------|---|---|
| | | | Тема 4. Интенсивная терапия при заболеваниях желчевыводящих путей Тема 5. Портальная гипертензия, кровотечение из расширенных вен пищевода Тема 6. Интенсивная терапия при острых заболеваниях желудочно-кишечного тракта Тема 7. Интенсивная терапия при остром панкреатите |
| 2 | ПК-5; ПК – 6; | Раздел 2. Интенсивная терапия при кровотечениях | Тема 1. Современные подходы интенсивной терапии кровотечений Тема 2. Интенсивная терапия геморрагического шока. |

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

| № | Наименование раздела дисциплины | Виды деятельности (в часах) | | | | Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины |
|--------------|--|-----------------------------|-----------|-----------|------------|--|
| | | Лек | ПЗ | СР | Всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Раздел 1. Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии | 2 | 28 | 24 | 54 | Собеседование; Тестовый контроль ситуационные задачи; |
| 2 | Раздел 2. Интенсивная терапия при кровотечениях | 2 | 28 | 24 | 54 | Собеседование; |
| ИТОГО | | 4 | 56 | 48 | 108 | |

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

| № | Раздел | Темы лекций | Количество часов |
|--------------|---|---|------------------|
| 1 | Раздел 1. Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии | Тема 1. Интенсивная терапия сепсиса. | 2 |
| 2 | Раздел 2. Интенсивная терапия при кровотечениях. | Тема 1. Интенсивная терапия геморрагического шока. | 2 |
| ИТОГО | | | 4 |

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

| № | Разделы | Название тем практических занятий | Формы текущего контроля | Количество часов |
|--------------|--|--|--|------------------|
| 1 | Раздел 1. Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии. | Тема 1. Метод измерения ЦВД. | Собеседование; | 6 |
| | | Тема 2. Мониторинг показателей гемодинамики. | Собеседование; Ситуационные; задачи | 6 |
| | | Тема 3. Интенсивная терапия при острых заболеваниях печени | собеседование | 6 |
| | | Тема 4. Интенсивная терапия при заболеваниях желчевыводящих путей | Собеседование Тестовый контроль | 6 |
| | | Тема 5. Портальная гипертензия, кровотечение из расширенных вен пищевода | собеседование | 6 |
| | | Тема 6. Интенсивная терапия при острых заболеваниях желудочно-кишечного тракта | собеседование | 8 |
| | | Тема 7. Интенсивная терапия при остром панкреатите | собеседование | 6 |
| | Раздел 2. Интенсивная терапия при кровотечениях. | Тема 1. Методика проведения инфузионно-трансфузионной терапии при кровотечениях. | Собеседование; | 6 |
| | | Тема 2. Препараты для инфузионно-трансфузионной терапии. | Собеседование; | 6 |
| Итого | | | | 56 |

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

| № | Контролируемые компетенции | Наименование раздела дисциплины | Наименование работ | Формы текущего контроля | Кол-во часов в семестре |
|--------------|----------------------------|--|---|-------------------------|-------------------------|
| 1 | ПК-5; ПК – 6; | Раздел 1. Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии. | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. | собеседование | 24 |
| 1 | ПК-5; ПК – 6; | Раздел 2. Интенсивная терапия при кровотечениях | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. | собеседование | 24 |
| ИТОГО | | | | | 48 |

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

| № раздела | Код контролируемой компетенции | Наименование раздела дисциплин | Формы контроля |
|---|--------------------------------|---|---|
| 2 семестр | | | |
| 1 | ПК-5; ПК-6; | Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии. | Собеседование; Тестовый контроль ситуационные задачи; |
| 2 | ПК-5; ПК-6; | Интенсивная терапия при кровотечениях | Собеседование; тестовый контроль; |
| Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины | | | |
| | ПК-5; ПК-6; | Зачёт | Собеседование – устно |

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия № 2. Мониторинг показателей гемодинамики.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5; ПК – 6;

1. Неинвазивное измерение АД
2. Инвазивное измерение АД
3. Электрокардиография (ЭКГ)
4. Пульсоксиметрия (SpO₂)
5. Плетизмография
6. Измерение сатурации кислородом смешанной венозной крови и крови из центральной вены
7. Мониторинг центрального венозного давления (ЦВД)
8. Анализ пульсовой волны — PICO,
9. Трансторакальная и чреспищеводная ЭхоКГ
10. Ультразвуковая доплерография:
11. Технология неинвазивного и непрерывного измерения сердечного выброса - esCCO.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Клинический ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Клинический ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел № 1. Интенсивная терапия в абдоминальной хирургии.

Вариант № 2

1. При перитоните в брюшной полости появляется:

- а) экссудат
- б) трансудат
- в) кровь
- г) слизь

2. Наиболее достоверным диагностический прием при абсцессе Дугласова пространства:

- а) обзорная рентгенография брюшной полости
- б) ректальное исследование
- в) ректороманоскопия
- г) клинический и биохимический анализ крови
- д) пальпация живота

3. Для разлитого перитонита характерна жалоба на боли следующего характера:

- а) схваткообразные
- б) кинжальные
- в) опоясывающие
- г) режущие
- д) постоянные, разлитые

4. Важнейшими клиническими симптомами перитонита являются

- а) Менделя
- б) Воскресенского
- в) Ситковского
- г) Георгиевского-Мюсси
- д) Курвуазье.

5. Больным после операции по поводу разлитого перитонита назначают:

- а) антибиотики
- б) парентеральное питание
- в) постоянная аспирация из желудка
- г) стимуляция деятельности кишечника
- д) сифонная клизма

6. Рентгенологические симптомы перитонита (обзорная рентгеноскопия):

- а) высокое стояние диафрагмы
- б) чаши Клойбера
- в) "светлый живот"
- г) пневмоперитонеум\
- д) симптом растянутой пружины

7. Основные принципы хирургического лечения распространенного перитонита:

- а) срединная лапаротомия
- б) дезинтоксикационная терапия
- в) ликвидация источника перитонита
- г) санация и дренирование брюшной полости
- д) декомпрессия желудочно-кишечного тракта

8. Наиболее принятый метод лечения абсцесса Дугласова пространства:

- а) антибиотикотерапия
- б) грелка на живот
- в) лапаротомия и дренирование абсцесса
- г) разрез и дренирование абсцесса через прямую кишку
- д) переливание крови и антисептических жидкостей

9. Показания к перитонеальному диализу:

- а) абсцесс Дугласа
- б) местный перитонит
- в) поддиафрагмальный абсцесс
- г) разлитой перитонит
- д) парез кишечника

10. Наилучший материал для дренирования брюшной полости при разлитом перитоните:

- а) марлевые тампоны
- б) стеклянные трубки
- в) резиновые трубки
- г) силиконовые трубки
- д) полиэтиленовые полоски

11. Какой перитонит может лечиться консервативно:

- а) диффузный перитонит
- б) пневмококковый перитонит

- в) пельвиоперитонит
- г) разлитой перитонит
- д) местный перитонит

12. Какими растворами можно промывать брюшную полость при разлитом перитоните?

- а) раствором желатиноля
- б) раствором фурациллина
- в) физиологическим раствором
- г) новокаином с антибиотиками
- д) мыльным раствором

13. Виды оперативных приемов при разлитом перитоните:

- а) наложение илеостомии по Житнюку
- б) ликвидация источника перитонита
- в) дренирование брюшной полости
- г) оставление микроирригаторов в брюшной полости
- д) коррекция водно-электролитного баланса

14. Рентгенологические признаки поддиафрагмального абсцесса?

- а) высокое стояние и ограничение подвижности диафрагмы
- б) утолщение междолевой плевры
- в) симптом "серпа"
- г) чаши Клойбера
- д) "светлый живот"

15. Изменения диуреза при терминальной фазе разлитого перитонита:

- а) полиурия
- б) олигурия
- в) анурия
- г) никтурия
- д) изостенурия

16. Причины гипопротеинемии при перитоните?

- а) рвота
- б) жидкий стул
- в) парез кишечника
- г) интоксикация
- д) высокая температура

17. Изменения биохимических показателей крови при перитоните!

- а) гипохлоремия
- б) гипопротеинемия
- в) билирубинемия
- г) альбуминурия
- д) гипокальцемия

18. Перитонит может быть:

- а) нейрогенным
- б) бактериальным
- в) травматическим
- г) асептическим

д) криптогенным

19. На быстроту развития перитонита влияют следующие факторы:

- а) вирулентность флоры
- б) возраст
- в) пол
- г) наличие сопутствующих заболеваний
- д) состояние нервной системы

20. Виды выпота в брюшной полости при перитоните:

- а) серозный
- б) фибринозный
- в) геморрагический
- г) гнойный
- д) муцинозный

21. Фазы перитонита по Симоняну;

- а) реактивная
- б) геморрагическая
- в) лейкоцитарная
- г) интоксикационная
- д) температурная

22. Оперативный доступ при разлитом перитоните:

- а) параректальный доступ
- б) срединная лапаротомия
- в) разрез в правом подреберье
- г) разрез в правой подвздошной области
- д) поясничный доступ

23. Признаки динамической непроходимости при перитоните?

- а) рвота
- б) отсутствие стула и газов
- в) боли в животе
- г) профузный понос
- д) вздутие живота

24. Причины смерти при перитоните?

- а) интоксикация
- б) сердечно-сосудистая недостаточность
- в) анемия
- г) печеночная недостаточность
- д) почечная недостаточность

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

| | | | |
|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 - а | 7 - а,в,г,д | 13 - а,б,в,г | 19 - а,б,в,г |
| 2 - б | 8 - г | 14 - а | 20 - а,б,в,г |
| 3 - д | 9 - г | 15 - в | 21 - а |
| 4 - а | 10 - г | 16 - в | 22 - б |
| 5 - а,б,в,г | 11 - б,в | 17 - а,б,г,д | 23 - а,б,в,д |
| 6 - а,б,в,д | 12 - б,в,г,д | 18 - б,в,г,д | 24 - а,б,г,д |

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ - Ситуационные задачи

Коды контролируемых компетенций: ПК - 5; ПК – 6;

ВАРИАНТ 3.

Задача 1.

Больная 20 лет, перенесла 4 дня назад аппендэктомию по поводу простого аппендицита. На 4-й день температура поднялась до 38 градусов, появились боли в животе, рвота. Язык сухой, обложен. Живот напряжен и резко болезнен в нижней половине. Симптом Щеткина-Блюмберга здесь же положителен. Лейкоцитоз - 25 000. Ректально - резкая болезненность передней стенки.

Диагноз? Возможные причины осложнения?

Эталон ответа

Возможно произошла несостоятельность культи отростка вследствие нарушения техники аппендектомии. Формируется абсцесс Дугласова пространства.

Задача 2.

Больная 57 лет, доставлена в клинику на 3 сутки от начала заболевания. Вначале были приступообразные боли в области правого подреберья, тошнота, повторялась рвота с примесью желчи. Стула не было. Температура держалась в пределах 38,5-39 град. Боли стали постоянными, лишили больную сна. Подобные боли наблюдались и раньше при приеме жирной и острой пищи. Введение атропина, никошпана врачом "скорой помощи" облегчения не принесли, наоборот, боли распространились по всему животу. При поступлении состояние тяжелое, рвота. Язык сухой. Живот вздут, напряжен больше справа; по всему животу определяется симптом Щеткина-Блюмберга, кроме того, выявлены с-мы Ортнера, Мюсси, Мерфи. Пульс частый, нитевидный.

Диагноз? Тактика?

Эталон ответа

Острый деструктивный холецистит. Распространенный перитонит. Предоперационная подготовка в течении 2-х часов. Операция.

Задача 3.

Вас вызвала дежурная сестра к больному у которого внезапно, на 4 сутки после резекции желудка по поводу пенетрирующей язвы 12-перстной кишки, появились сильные боли в

эпигастральной и правой подвздошной области. Состояние его средней тяжести, кожа покрыта холодным потом. Пульс 108 ударов в минуту. АД - 95/30 мм рт ст. Язык суховат. Живот умеренно вздут, напряжен, болезнен в эпигастральной и правой подвздошной области, где определяется симптом Щеткина-Блюмберга.

Что произошло? Тактика?

Эталон ответа

Произошла несостоятельность культи 12-типерстной кишки, осложненная перитонитом. Операция.

Задача 4.

Больная 52 лет доставлена из инфекционной больницы, где лечилась от брюшного тифа. На 20 день болезни вечером появились боли в животе, повторяющаяся рвота. Через 16 часов осмотрена врачом и направлена в хирургическое отделение. При осмотре: температура 38,6 градусов, состояние тяжелое, сознание заторможено, пульс 120 в минуту, язык и слизистые щек сухие. Живот вздут. Наибольшее напряжение мышц и болезненность определяются в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отчетливо выражен по всему животу за исключением самых верхних отделов. В отлогих местах живота притупление перкуторного звука. Кишечные шумы не выслушиваются. Анализ крови: Л - 6800, з - 0, ю - 1, п - 15, с - 72, л - 8, м - 4, СОЭ - 40 мм/ч.

Диагноз? Тактика?

Эталон ответа

Перфорация язвы. Распространенный перитонит. Предоперационная подготовка в течении 2-х часов. Операция. Санация брюшной полости, дренирование.

Задача 5.

Больной 22 лет поступил через 2 часа от начала заболевания с жалобами на боли по всему животу, больше справа, сухость во рту, тошноту. Общее состояние средней тяжести. Обращает внимание вынужденное положение больного - сидя. При попытке положить больного он начинает стонать от резких болей. Температура 37,8 град. Пульс 100 в минуту. Живот напряжен во всех отделах как "доска". Резко положителен симптом Щеткина-Блюмберга, особенно в правых отделах. При пальцевом исследовании прямой кишки отмечается болезненность тазовой брюшины справа. В анализе крови — лейкоцитоз до 12 тыс.

Ваш диагноз? Тактика?

Эталон ответа

Гангренозно-перфоративный аппендицит. Перитонит. Операция.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплин

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА** во 2 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

Целью промежуточной аттестации по модулю является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

Примерный перечень вопросов выносимых на зачет:

1. Острая печеночная недостаточность: этиология, патогенез, клиника и лечение.
2. Портальная гипертензия, пищеводное кровотечение принципы интенсивной терапии.
3. Применение экстракорпоральной детоксикации биологических сред организма, гемосорбции при заболеваниях печени.
4. Методы диагностики заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей
5. Интенсивная терапия при патологии желчного пузыря и желчевыводящих путей
6. Интенсивная терапия острого панкреатита.
7. Экстракорпоральные методы лечения при остром панкреатите.
8. Интенсивная терапия при гастродуоденальных и кишечных кровотечениях.
9. Парентеральное питание при выключенном желудочно-кишечном тракте.
10. Интенсивная терапия при тромбозе мезентеральных сосудов.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Интенсивная терапия критических состояний»

Задача 1.

У пациента 42 лет, во время медицинского осмотра при поступлении на работу обнаружены полипы желчного пузыря 6мм и 4мм, желчный пузырь 68 мм×31мм, стенка его 2,5мм, уплотнена, наличие эхо-взвеси. Биохимический и клинический анализы крови без патологии. Отмечает периодически неприятные ощущения в правом подреберье, склонность к запорам, метеоризм.

1. Ваш диагноз?
2. О чем свидетельствует уплотненная стенка желчного пузыря по УЗИ?
3. О чем свидетельствует наличие эхо-взвеси в желчном пузыре?
4. Ваша тактика ведения полипоза желчного пузыря.
5. Принципы терапии на данном этапе.

Задача 2.

Пациент 59 лет, наблюдается по поводу полипоза желчного пузыря в течение 7 лет. Диагностированы полипы размером 7мм и 10мм. В течение последнего года отмечается увеличение размера полипа с 10мм до 11мм. Второй полип остался прежних размеров: 7мм. Пузырь растянут: 9,8мм×40мм. Стенка не утолщена, уплотнена. При этом ухудшения состояния не отмечает. Биохимический и клинический анализ крови без патологии.

1. Чем обусловлена необходимость динамического наблюдения за полипами?
2. Возможная тактика ведения данного больного.
3. Ведущие факторы риска, определяющие показания к оперативному лечению у данного больного.
4. Необходимое дообследование для исключения неопластического перерождения полипов.
5. Принципы терапии на данном этапе.

Задача 3.

Женщина 35 лет обратилась с жалобами на боли в верхнем правом квадранте живота после обильной пищи, вздутие живота. Из анамнеза известно, что подобные приступы уже бывали, сопровождаются тошнотой и рвотой. Снимала их самостоятельно приемом но-шпы. Пять лет назад лапаротомия по поводу удаления кисты правого яичника. Осмотрена гинекологом. Острой гинекологической патологии нет. На обзорной рентгенограмме брюшной полости свободного газа нет, чаш Клойбера нет. На УЗИ выявлены дополнительные структуры в желчном пузыре, 2мм и 6мм, с наличием эхотени, общий желчный проток 8 мм. Биохимия крови и общий анализ крови без патологии. Сопутствующих хронических заболеваний нет.

1. Ваш диагноз?

2. О чем свидетельствует отсутствие свободного газа в брюшной полости у данной пациентки?
3. О чем свидетельствует отсутствие чаш Клойбера у данной пациентки?
4. Тактика ведения данной пациентки: оперативное или консервативное лечение
5. Детализируйте выбранный способ терапии и объясните его выбор

Примеры практических навыков

1. Осуществление непрерывного контроля за состоянием больного во время анестезии при операциях на желчном пузыре
2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии
3. Навык диагностирования и лечения гастродуоденальных кровотечений
4. Проведение экстракорпоральной детоксикации при заболеваниях печени
5. Купирование болевого синдрома при мезентериальных тромбозах.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России
Кафедра Анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей
Специальность (направление): Хирургия ФПК и ППС
Дисциплина «Интенсивная терапия критических состояний»

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Острый панкреатит: этиология, патогенез, клиника, лечение.
2. Интенсивная терапия при массивных гастро- дуоденальных кровотечениях.
3. Методы экстракорпоральной детоксикации при острой печеночной недостаточности
4. Ситуационная задача

Больная К. 60 лет. Жалобы на боли в правом подреберье ноющего характера, усиливающиеся при приеме жирной, жареной пищи, тошноту. В анамнезе страдает ЖКБ.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 158 см, вес 85 кг. Дыхание в легких везикулярное. Сердечные тоны ритмичные 78 в минуту. АД 135/80 мм. рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот увеличен в размерах за счет ПЖК, мягкий, болезненный в точке Роже, симптом Кера положительный.

ОАК: эр. – $5.2 \cdot 10^{12}/л$, Нб 159 г/л, МСН 23 пг, СОЭ 16 мм/ч, лейкоц. $5.3 \cdot 10^9 /л$, п/я нейтр. 2%, с/я нейтр. 68%, эоз. 3%, мон. 4%, лимф. 23%. БХАК: билирубин 15.5 мкмоль/л, непрямоy – нет, АЛТ 28 ЕД/л, АСТ 30 ЕД/л.

УЗИ брюшной полости: печень обычных размеров, контуры ровные, структура однородная. Желчный пузырь 90x35 мм, в просвете определяется билиарный сладж, стенка – 5 мм, неровная.

Вопросы: Сформулируйте диагноз и лечебная тактика

5. Практический навык

Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии

Утвержден на заседании кафедры, протокол № _____ от « _____ » _____ 2023г.

Заведующий кафедрой: Абусуев А. А., к.м.н., доцент _____

Составители:

Абусуев А.А. к.м.н., доцент, зав.кафедрой _____

Критерии оценки промежуточной аттестации

| Показатели оценивания | Критерии оценивания | |
|---|---|--|
| | «не зачтено» | «зачтено» |
| ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). | | |
| знать | <p>Имеет фрагментарные знания о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации. | <p>Имеет достаточные представления о клинической картине, функциональной и биохимической диагностике синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - патофизиологии острой травмы, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, болевых синдромов, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности; - патофизиологии различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни); - методах предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации. |
| уметь | <p>Имеет частичным умением оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии; | <p>В целом владеет умением оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии; |
| владеть | <p>Обладает фрагментарными навыками оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии; - распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений; | <p>В целом обладает устойчивыми навыками оценки состояния больного перед операцией;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии; - распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений; |

| | | |
|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - диагностирования и лечения гиповолемических состояний; - диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови; - определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации; - осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений; - установления показаний к гипербарической оксигенации; диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери; - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации | <ul style="list-style-type: none"> - диагностирования и лечения гиповолемических состояний; - диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови; - определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации; - осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений; - установления показаний к гипербарической оксигенации; диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери; - диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - определения границы реанимации и критерий ее прекращения, установления диагноза «смерти мозга», условия допустимости взятия органов для трансплантации. |
| ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи | | |
| знать | <p>Имеет фрагментарные представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, | <p>Имеет общие представления о клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении анестезии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническом и фармакологическом обосновании использования средств, применяемых при проведении интенсивной терапии и реанимации; - современных методах общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, анестезию у больных с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; - анестезии в различных условиях (стационаре, поликлинике, военно-полевых условиях, при массовых поступлениях |

| | | |
|---------|---|--|
| | <p>военно-полевых условиях, при массовых поступлениях пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</p> | <p>пострадавших);</p> <p>- современных методах интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии (различных областях), терапии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, кардиологии, клинике инфекционных болезней, педиатрии, токсикологии, неврологии, принципы асептики и антисептики.</p> |
| уметь | <p>Не умеет уметь провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p> | <p>Частично, не систематично умеет провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам;</p> <p>- выбрать и провести наиболее безопасную для больного анестезию с использованием современных наркозно-дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях;</p> <p>- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;</p> <p>-проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной дистензии и их сочетаний.</p> |
| владеть | <p>Не владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей;</p> <p>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и</p> | <p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками проведения премедикации;</p> <p>- эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдения за больными, искусственной вентиляции легких, распознаванием основных неисправностей;</p> <p>- проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами;</p> <p>- осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с</p> |

с помощью респираторов;

- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;
- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;
- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;
- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;
- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;
- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);

помощью респираторов;

- введения ларингеальной маски и комбитюба, проведения и поддержания адекватно проводимой операции и состояния больного анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в общей хирургии, урологии, гинекологии, ортопедии и травматологии у взрослых и детей; проведения анестезии при экстренных абдоминальных операциях, экстренных урологических операциях, при травматических повреждениях у взрослых и детей;
- проведения анестезии в акушерско-гинекологической практике при нормальном и оперативном родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии, при экстренных операциях и процедурах; осуществления непрерывного контроля состояния больного во время анестезии, своевременного распознавания возникающих нарушений состояния больного и осложнений, применения обоснованной корригирующей терапии;
- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии во время анестезии с учетом особенностей детского возраста, состояния больного;
- осуществления наблюдений за больным и необходимым лечением в периоде выхода больного из анестезии и ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций;
- установлением необходимости продленного наблюдения и интенсивной терапии в послеоперационном периоде и показаний к нахождению больного в отделении (палате) интенсивной терапии (реанимации), до перевода в это отделение обеспечением необходимой интенсивной терапии и наблюдением за больным;
- проведения местного обезболивания (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, спинальная и эпидуральная анестезия);
- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии;

- проведения профилактики и лечения осложнений местной и проводниковой анестезии; - распознавания осложнений анестезии, возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;

- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;

- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;

- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;

- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;

- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;

- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;

- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;

- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме,

возникших вследствие необычной реакции на медикаменты, неправильной техники анестезии (нарушение доставки кислорода, интубация в пищевод, гиперкапния, гипертрансфузия), клапанного пневмоторакса, острой сердечно-сосудистой недостаточности, проведения своевременно лечебно-реанимационных мероприятий;

- установления показания и произведения катетеризации периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществления контроля проводимых инфузий и состояния больного;

- распознавания и правильного лечения осложнений катетеризации центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, пневмо-, гидро-, гемоторакса;

- проведения премедикации, анестезии, посленаркозного периода у детей, обеспечением расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов, поддержания проходимости дыхательных путей и интубации (выбор интубационной трубки, ее диаметра в зависимости от возраста, особенности техники интубации), используя аппаратуру для детей;

- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;

- распознавания на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведения коррекции их нарушений;

- диагностирования и лечения гиповолемических состояний;

- диагностирования и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;

- проведения неотложных мероприятий при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди;

- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;

- проведения неотложных мероприятий при комах неясной

политравме, травме груди;

- проведения неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;
- проведения неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;
- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;
- проведения форсированного диуреза;
- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;
- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;
- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;
- установления показаний к гипербарической оксигенации;
- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;
- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;
- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;
- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе

этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме;

- проведения неотложных мероприятий при радиационных поражениях;
- проведения форсированного диуреза;
- определения показаний к перитонеальному диализу, гемосорбции, плазмаферезу, другим методам детоксикации;
- проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;
- осуществления ухода и наблюдения за больными при длительных внутривенных инфузиях, диагностирования осложнений;
- установления показаний к гипербарической оксигенации;
- проведения по показаниям: ингаляционного, внутривенного, комбинированного наркоза масочным и эндотрахеальным способами, с отдельной и эндобронхиальной интубацией, при искусственной вентиляции легких и самостоятельном дыхании, комбинированной анальгезии, внутривенной анестезии инфузионным (капельным) способом с использованием аппаратов для длительных дозированных инфузий;
- проведения по показаниям: проводниковой анестезии - блокады нервов и нервных сплетений верхней и нижней конечностей, эпидуральной (на различных уровнях, обычной и продленной с катетером), спинальной, эпидуральной анальгезии введением морфина для обезболивания в послеоперационном периоде и при болевых синдромах;
- проведения по показаниям: искусственной вентиляции легких инъекционным методом;
- проведения по показаниям: анестезии у детей всех возрастных групп от периода новорожденности, в том числе при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;
- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);

при высоких степенях анестезиолого-операционного риска;

- проведения по показаниям: анестезии при плановых и экстренных операциях во всех областях специализированной хирургии (торакальной, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, акушерстве и гинекологии, урологии, стоматологии);
- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;
- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;
- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;
- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;
- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;
- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;
- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;
- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;
- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;

- проведения по показаниям: анестезии с превентивным наложением трахеостомы;
- интубации трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;
- диагностирования и лечения возникших во время операции нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, хирургической кровопотери;
- диагностирования и лечения осложнений в послеоперационном периоде, при нарушениях жизненно важных функций, проведения обезболивания;
- применения различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеостомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена;
- стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария для искусственной вентиляции легких;
- выполнения лечебной бронхоскопии и промывания бронхов при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;
- проведения интенсивной терапии при: септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания;
- проведения интенсивной терапии при: при политравме, шоке, травме груди, радиационной, электротравме, ожоговой травме, черепно-мозговой травме;
- проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии;
- проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечений;
- проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами,

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - проведения интенсивной терапии при: остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца, с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии; - проведения интенсивной терапии при: тяжелой акушерской патологии, эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояний, акушерских кровотечениях; - проведения интенсивной терапии при: экзогенных отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции; - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах; - проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей; - проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения. | <p>токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции;</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностирования и лечения инфекционных заболеваний у взрослых и у детей: кишечных инфекциях, менингите, полиомиелите, столбняке, ботулизме; - проведения интенсивной терапии при: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах; - проведения интенсивной терапии при: гипертермическом синдроме и судорожном синдроме у детей; - проведения интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких, мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения. |
|---|--|

**VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

7.1. Основная литература

Печатные издания

| № | Наименование издания* | Кол-во экземпляров в библиотеке |
|----|---|---------------------------------|
| 1. | Анестезиология и реаниматология-учебник/ Под ред. О.А.Долиной.-4-е изд., перераб. и доп.-Москва:ГЭСТАР-медиа, 2009.-756с.:ил ISBN 5-978-5-9704-1033-2 | 55 |
| 2. | Реанимация и интенсивная терапия: учебник/г.Г.Жданов, А.П.Зильбер.- Москва:ИЦ «Академия», 2007.- 400с.-(Высшее профессиональное образование) ISBN 7696-3049-4 | 50 |
| 3. | Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии: учебник/ Под.ред. В.А Михельсона, В.А. Гребенникова.-3-е издание., перераб. и доп.- Москва : МЕДпресс-информ, 2009.-с.: ил ISBN 5-98322-513-8 | 100 |
| 4. | Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник/ Под редакцией проф. С.М. Степаненко.-Москва: ГЭОТАР-Медиа.2016.-240с. ISBN 978-5-9704—39-37-1 | 50 |

Электронные издания

| № | Издания |
|----|--|
| 1. | Бунятыян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятыяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html |
| 2. | Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-5017-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html |
| 3. | Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html |
| 4. | Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html |
| 5. | Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html |

7.2.Дополнительная литература

Печатные издания

| № | Наименование издания* | Кол-во экземпляро в в |
|---|-----------------------|-----------------------|
|---|-----------------------|-----------------------|

| | | библиотеке |
|----|--|------------|
| 1. | Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия: учебник для студ. мед. вузов, врачей. Ординаторов. Аспирантов/ С.А.Сумин, И.И. Долгина.-Москва: 000 «изд.МИА» , 2025.- 496 с.: илл. ISBN 978-5-9986-0219-1 | 2 |
| 2. | Клиническая анестезиология: анестезиологическое пособие / Дж.Э. Морган-мл., М.М. Цейтлина.-Москва: Изд-во БИНОМ Кн. 2: физиологические основы проведения анестезии.- 2000.-366 с.:илл. ISBN 5-7989-0165-3 | 2 |
| 3. | Клинические рекомендации. Анестезиология и реаниматология /под ред. И.Б. Заболотских и Е.М. Шифмана.- Москва: ГЭОТА-Р-Медиа, 2016.-960 с.: илл. ISBN 978-5-9704-4036-0 | 3 |
| 4. | Детская анестезиология: сборник/под ред. А.Д.Кзя(и др).; перевод с английского под ред. С.М. Степаненко; (Н.А.Ахмад и др.).- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-648 с.-Библиогр. В конце гл.- Предм.указ.: с.640-646.- Пер.изд.:Essentials of pediatric anesthesiology.- ISBN 978-5-9704-4588-4: | 5 |
| 5. | Анестезиология: национальное руководство/ под ред.акад. А.А. Бунятына, проф.В.М.Мизикова.-Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017.-1.104с.: илл. ISBN 978-5-9704-3954-8 | 2 |
| 6. | Интенсивная терапия в педиатрии: практическое руководство в педиатрии. Под ред. В.А. Михельсона.-Москва: ГЭОТАР-Медиа 2007-552с.:ил. ISBN 978-5-9704-0530-7 | 5 |

Электронные издания

| № | Издания |
|----|--|
| 1. | Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html |
| 2. | Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревешвили А. Ш. , Неминуший Н. М. , Проничева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5629-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html |
| 3. | Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танащян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html |
| 4. | Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4967-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html |
| 5. | Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html |
| 6. | Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция / Пирадов М. А. , Максимова М. Ю. , Танащян М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4910-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html |

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

| № | Наименование ресурса |
|----|--|
| 1. | http://link.springer.com/ |
| 2. | https://www.nature.com/siteindex ; |
| 3. | rusanesth.com |
| 4. | med-edu.ru |
| 5. | reanimatolog.ru |
| 6. | anesthesiaweb.com |
| 7. | http://www.cochrane.ru / |
| 8. | http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ |
| 9. | eu.wiley.com Blackwell Anesthesia, Intensive Care & Pain |

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. *Операционная система WINDOWS 10 Pro.
2. *Пакет прикладных программ MS OFFICE Professional Plus 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)
MS OFFICE Standart 2016 ((в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft Power Point 2016)
3. Антивирус ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
 2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>. Режим доступа по логину и паролю
 3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>. Режим доступа по логину и паролю
 4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
 5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
 6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
 7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
 8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
- Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| № | Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование | Наименование дисциплины | Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.) | Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа |
|---|--|---|---------------------------------|--|--|--|--|
| 1 | Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Пирогова 3 РКБ-СМП | Договор об использовании кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей ДГМУ как клинической базы РКБ-СМП Договор №09 от 20.03.2017 г. | анестезиология и реаниматология | Отделения: -общей реанимации 220 кв.м. - кардиореанимация 120 кв.м. - нейрореанимация 80 кв.м. - операционная 200 кв.м. ИТОГО: 620 | -Кабинет заведующей кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/ промежуточного контроля -Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий -Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной работы -Лекционный зал №1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий | - для лекционных занятий: Оверхед– проектор GahaOHP-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук ASUSEe PC 100SHA. - для практических занятий: Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; Кукла для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибрилятор-1. - для самостоятельной работы: Муляж для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; инструменты: ларингоскоп, интубационные трубки; Дефибрилятор-1. | ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592. Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) |

IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

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 справочной информации о расписании учебных занятий;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| | |
|--|---|
| Категории ординаторов | Формы |
| нарушением слуха | - в печатной форме; - в форме электронного документа; |
| С нарушением зрения | - в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла; |
| С нарушением опорно-двигательного аппарата | - печатной форме; - в форме электронного документа; |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

| Категории ординаторов | Виды оценочных средств | Формы контроля и оценки результатов обучения |
|--|---|---|
| С нарушением слуха | тест | преимущественно письменная проверка |
| С нарушением зрения | собеседование | преимущественно устная проверка (индивидуально) |
| С нарушением опорно-двигательного аппарата | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка |

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

Х. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

| Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины | РП актуализирована на заседании кафедры | | |
|--|--|--|-------------------------------------|
| | Дата | Номер протокола заседания кафедры | Подпись заведующего кафедрой |
| | | | |