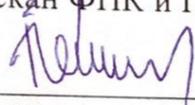


Федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Кафедра
анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС

Согласовано:
Декан ФПК и ППС


Голубцов В.В.

«23» мая 2019 года

Утверждаю:

Проректор по ЛР и ПО


В.А. Крутова

«23» мая 2019 года



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине

«Реаниматология»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

31.08.02 «Анестезиология - реаниматология»

(наименование и код специальности)

Факультет

**повышения квалификации и профессиональной переподготовки
специалистов**

(наименование факультета)

Кафедра

анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

(наименование кафедры)

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины 15 ЗЕ, 540 часов

Итоговый контроль (экзамен, зачет) зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Анестезиология» по специальности 31.08.20 «Анестезиология - реаниматология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.20 Анестезиология - реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 года № 1044.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС, профессор, д.м.н.



подпись

И.Б. Заболотских

Профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС, профессор, д.м.н



подпись

Ю.П. Малышев

Доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС, к.м.н.



подпись

Т.С. Мусаева

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС

«26» апреля 2019 г., протокол заседания № 4

Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС, профессор, д.м.н.



подпись

И.Б. Заболотских

Рецензенты: Заведующий кафедрой хирургии №3 ФПК и ППС, д.м.н.,
Профессор В.М. Дурлештер
Главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии,
к.м.н. А.А. Скопец

Согласовано на заседании методической комиссии ФПК и ППС
Протокол №__ от _____ 201__года

2. Вводная часть

Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Анестезиология - реаниматология» (ординатура) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей.

Актуальность основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности «Анестезиология - реаниматология» (ординатура) обусловлена важной ролью в сохранении здоровья населения. Рост заболеваемости населения и сохраняющийся высокий уровень смертности в стране требуют дальнейшего совершенствования организации системы анестезиологической службы. Медицинская помощь по профилю "Анестезиология - реаниматология" оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах и включает комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, целью которых является: поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни пациента; профилактика и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов; проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время реанимации и интенсивной терапии; лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью интенсивной терапии; наблюдение за состоянием пациентов в посленаркозном периоде и определение его продолжительности; лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния; отбор пациентов, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод пациентов в отделения по профилю заболевания или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.

2.1. Цели и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины «Реаниматология» клиническим ординатором по специальности «Анестезиология - реаниматология» — повышение качества подготовки квалифицированного врача-анестезиолога-реаниматолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций в специализированной области «Анестезиология - реаниматология».

Задачи изучения дисциплины «Реаниматология»:

1. изучение организации оказания специализированной реанимационной помощи и интенсивной терапии;
2. обучение проведения диагностики критических состояний, связанных либо не связанных с сопутствующими заболеваниями;
3. формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
4. обучение выбору оптимальных схем интенсивного лечения критических состояний;
5. обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного больного, листа интенсивной терапии, протокол реанимационных мероприятий и др.).

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП по специальности подготовки

2.2.1. Учебная дисциплина «Реаниматология» относится к специальности «Анестезиология - реаниматология» и относится к обязательным дисциплинам базовой части.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

Формирование у врача-анестезиолога-реаниматолога комплекса специальных и общемедицинских знаний и умений, позволяющих в соответствии с современными взглядами и принципами выполнить оказание специализированной реанимационной помощи и провести интенсивную терапию больным разных возрастов с учетом разной основной и сопутствующей патологии.

2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины

1. диагностическая
2. лечебная
3. реабилитационная
4. профилактическая
5. организационно-управленческая

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
1.	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать основные анатомо-физиологические особенности у взрослых и детей для проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации	Устанавливать причинно-следственные связи между заболеваниями	Навыками информационного поиска Навыками устного общения Навыками работы со справочной литературой	Опрос, тестирование
2.	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	Проведение неотложных мероприятий при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей.	Устанавливать взаимопонимание, направленное на эффективное оказание медицинской помощи пациентам	Навыками координации и кооперации коллективной деятельности, направленной на излечение пациентов	Опрос, тестирование
3.	готовность к участию в педагогической деятельности	Проведение неотложных мероприятий при различных заболеваниях, острых	Передать в доступной и полной форме имеющиеся знания по	Навыками педагогической деятельности	Опрос, тестирование

	<p>по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	<p>и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей.</p>	<p>специальным дисциплинам</p>		
4.	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерног</p>	<p>Принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии пациентов в условиях массового поступления пострадавших.</p>	<p>Организовать оценку состояния в условиях массового поступления пострадавших.</p>	<p>Навыками организации медицинских осмотров в условиях массового поступления пострадавших</p>	

	о наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)				
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 (ПК-5)	<p>Определение тактики ведения больного в соответствии с порядком (Приказ 919н МЗ РФ) и стандартом медицинской помощи.</p> <p>Осуществление непрерывного контроля состояния больного.</p> <p>Принципы оценки состояния и проведения неотложных мероприятий при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей.</p>	<p>Оценить состояние больного.</p> <p>Подготовить к работе и эксплуатации наркозно-дыхательную аппаратуру.</p> <p>Подготовить к работе и эксплуатации аппаратуру мониторинга наблюдения, а также необходимые инструменты, расходные материалы и медикаменты.</p>	<p>Принципами осуществления наблюдения за больными, проведения необходимого лечения до восстановления жизненно важных функций</p>	
6.	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6)	<p>Принципы проведения неотложных мероприятий при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей.</p> <p>Осуществление контроля проводимой инфузионной терапии</p> <p>Проведение неотложных мероприятий при тяжелой акушерской патологии.</p> <p>Проведение неотложных мероприятий при эклампсических состояниях.</p> <p>Проведение неотложных</p>	<p>Провести коррекцию водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния, нарушений свертывающей системы крови</p> <p>Провести неотложные мероприятия при различных формах шока, при ожоговой травме, при тяжелой черепно-мозговой травме, при политравме, при травме груди.</p>	<p>Организацией проведения неотложных мероприятий при шоковых состояниях.</p> <p>Современными методами обеспечения сосудистого доступа: катетеризации периферических и центральных вен.</p> <p>Владеть методами экстракорпоральной детоксикации.</p> <p>Комплексом неотложных мероприятий</p>	

		<p>мероприятий при нефропатии.</p> <p>Проведение неотложных мероприятий при акушерских кровотечениях.</p> <p>Проведение неотложных мероприятий при экзогенных отравлениях.</p> <p>Принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии пациентов в условиях массового поступления пострадавших.</p>	<p>Провести неотложные мероприятия при осложненных формах инфаркта миокарда, при нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), при гипертоническом кризе.</p> <p>Провести неотложные мероприятия при комах неясной этиологии, при нарушениях функций жизненно важных систем организма.</p> <p>Провести неотложные мероприятия при столбняке, при холере, при ботулизме, при радиационных поражениях.</p> <p>Провести неотложные мероприятия при: инфекционных заболеваниях у взрослых и детей, при феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах.</p>	<p>при отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.).</p>	
7.	готовность к оказанию медицинской помощи	Проведение неотложных мероприятий при	Провести неотложные мероприятия при	Организацией проведения неотложных	

	помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7)	различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей. Проведение неотложных мероприятий при радиационных поражениях. Проведение неотложных мероприятий при отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.).	острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	мероприятий при острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	
8.	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	Показания, противопоказания и возможности использования природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов реанимационного профиля, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентам в критических состояниях	Методологией проведения медицинской реабилитации у пациентов в критических состояниях	

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц
1	2
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	360/10
Лекции (Л)	38 /1,1
Семинары (С)	60/1,6
Практические занятия (ПЗ)	262/7,3

Самостоятельная работа (СР), в том числе:		180/5
<i>История болезни (ИБ)</i>		-
<i>Курсовая работа (КР)</i>		-
<i>Реферат (Реф)</i>		36 / 1
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		-
<i>Подготовка к занятиям (Подг)</i>		
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		112/3,1
<i>Подготовка к промежуточному контролю</i>		32/0,9
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	
	Экзамен (Э)	
ИТОГО:	Общая	Час
трудоёмкость		ЗЕТ
		540
		15

3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. Содержание разделов(модулей)дисциплины

Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении:

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1	2	3	4
1	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Респираторная поддержка	Осуществление респираторной поддержки в раннем послеоперационном периоде, при критических состояниях. Режимы ИВЛ. Профилактика осложнений. Оксигенотерапия.
2	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Общая реаниматология	Проведение неотложных мероприятий при нарушениях функций жизненно важных систем организма, шоковых состояниях.
3	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Частная реаниматология	Владение принципами лечения неотложных состояний при: акушерской патологии, политравме, инфекционных заболеваниях у взрослых и детей, отравлениях.

3.2.2. Разделы(модули) дисциплины и виды занятий

п/№	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	С	ПЗ	СР	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1 год	Общая реаниматология	19	30	131	90	270	Опрос Тестирование Ситуационные задачи
2	2 год	Респираторная поддержка	6	6	47	30	89	Опрос Тестирование

								Ситуационные задачи
3	2 год	Частная реаниматология	13	24	84	60	181	Опрос Тестирование Ситуационные задачи
		ИТОГО:	38	60	262	180	540	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Современные методы проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.	2	
2.	Определение показаний и проведение катетеризации периферических и центральных вен. Осуществление контроля проводимой инфузионной терапии. Стандарты скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».	2	
3.	Проведение коррекции водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния	6	
4.	Проведение коррекции нарушений свертывающей системы крови	3	
5.	Проведение неотложных мероприятий при различных формах шока. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».	6	
6.	Проведение неотложных мероприятий при ожоговой травме, при тяжелой черепно-мозговой травме, при политравме, травме груди		3
7.	Проведение неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, при нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), при гипертоническом кризе		4
8.	Проведение неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, при отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.)		2
9.	Проведение неотложных мероприятий при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей, при столбняке, холере, ботулизме, при радиационных поражениях		2
10.	Проведение неотложных мероприятий при тяжелой акушерской патологии; при эclamпсических состояниях, акушерских кровотечениях		4
11.	Проведение неотложных мероприятий при нефропатии, при экзогенных отравлениях. Методы экстракорпоральной детоксикации.		2
12.	Принципы лечения неотложных состояний при		2

	феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах		
	ИТОГО	19	19

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Современные методы комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.	24	
2.	Показания к катетеризации периферических и центральных вен. Осуществление контроля инфузионной терапии. Стандарты скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».	18	
3.	Неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у: а) взрослых б) детей	24	
4.	Коррекция водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния	24	
5.	Коррекция нарушений свертывающей системы крови	17	
6.	Неотложные мероприятия при различных формах шока. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».	24	
7.	Неотложные мероприятия при ожоговой травме		6
8.	Неотложные мероприятия при тяжелой черепно-мозговой травме		12
9.	Неотложные мероприятия при политравме		6
10.	Неотложные мероприятия при травме груди		6
11.	Неотложные мероприятия при осложненных формах инфаркта миокарда		11
12.	Неотложные мероприятия при нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии)		6
13.	Неотложные мероприятия при гипертоническом кризе		6
14.	Неотложные мероприятия при комах неясной этиологии. Содержание укладок и наборов для оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».		12
15.	Неотложные мероприятия при отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.)		12
16.	Неотложные мероприятия при столбняке, холере, ботулизме		6
17.	Неотложные мероприятия при радиационных поражениях		6

18.	Неотложные мероприятия при тяжелой акушерской патологии; при эклампсических состояниях, акушерских кровотечениях		12
19.	Неотложные мероприятия при нефропатии		6
20.	Неотложные мероприятия при экзогенных отравлениях		6
21.	Методы экстракорпоральной детоксикации		6
22.	Принципы лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей		6
23.	Принципы лечения неотложных состояний при феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах		6
	ИТОГО	131	131

3.2.5. Название тем семинарских занятий и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем семинарских занятий учебной дисциплины (модуля)	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Современные методы проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.	4	
2.	Определение показаний и проведение катетеризации периферических и центральных вен. Осуществление контроля проводимой инфузионной терапии. Стандарты скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».	2	
3.	Проведение коррекции водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния	12	
4.	Проведение коррекции нарушений свертывающей системы крови	4	
5.	Проведение неотложных мероприятий при различных формах шока. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».	8	
6.	Проведение неотложных мероприятий при ожоговой травме, при тяжелой черепно-мозговой травме, при политравме, травме груди		6
7.	Проведение неотложных мероприятий при осложненных формах инфаркта миокарда, при нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), при гипертоническом кризе		6
8.	Проведение неотложных мероприятий при комах неясной этиологии, при отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.)		6
9.	Проведение неотложных мероприятий при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей, при столбняке, холере, ботулизме, при радиационных поражениях		2
10.	Проведение неотложных мероприятий при тяжелой акушерской патологии; при эклампсических состояниях,		6

	акушерских кровотечениях		
11.	Проведение неотложных мероприятий при нефропатии, при экзогенных отравлениях. Методы экстракорпоральной детоксикации.		2
12.	Принципы лечения неотложных состояний при феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксических кризах		2
	ИТОГО	30	30

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды самостоятельной работы

№ п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	1 год	Общая реаниматология	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	56
2.	1 год	Общая реаниматология	Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	16
3.	1 год	Общая реаниматология	Написание реферата (Реф)	18
4.	2 год	Частная реаниматология	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	34
5.	2 год	Частная реаниматология	Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	8
6.	2 год	Частная реаниматология	Написание реферата (Реф)	18
7.	2 год	Респираторная поддержка	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	22
8.	2 год	Респираторная поддержка	Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	8
ИТОГО				180

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов:

Примерная тематика рефератов:

1. Эмболия околоплодными водами: современный взгляд на диагностику и лечение.
2. Комплексная интенсивная терапия острой печеночной недостаточности
3. Острая послеоперационная дыхательная недостаточность, диагностика, профилактика, лечение.
4. Методы адаптации пациента к искусственной вентиляции легких
5. Проблемы массивных гемотрансфузий, профилактика
6. Современные принципы лечения постреанимационной болезни.
7. Нарушения кровообращения как компонент полиорганной недостаточности.
8. Интенсивная терапия нарушений кровообращения у хирургических больных.
9. Кардиореспираторная реанимация.
10. Принципы парентерального питания

11. Принцип использования ЭКМО.

Перечень контрольных вопросов:

1. Общая реаниматология.

1. Причины остановки кровообращения. Диагностические критерии клинической смерти.
2. Алгоритм реанимационных мероприятий при обнаружении пациента с признаками клинической смерти. Приоритетность мероприятий комплекса СЛР при различных видах остановки кровообращения.
3. Алгоритм реанимационных мероприятий при остановке кровообращения в результате асистолии и электромеханической диссоциации.
4. Алгоритм реанимационных мероприятий при формировании фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии без пульса.
5. Алгоритм реанимационных мероприятий при первичной остановке дыхания.
6. Обеспечение искусственного кровообращения в случае его остановки. Методика. Параметры. Мониторинг эффективности.
7. Обеспечение проходимости дыхательных путей в комплексе мероприятий СЛР, осуществляемых у лиц, находящихся в состоянии клинической смерти.
8. Проведение искусственной вентиляции легких у пациентов в состоянии клинической смерти. Мониторинг эффективности.
9. Дефибрилляция. Понятие. Показания. Подходы к подбору начальных и последующих величин разрядов. Стратегии оптимизации комплекса СЛР при необходимости проведения дефибрилляции. Методы оптимизации дефибрилляции
10. Мониторинг эффективности реанимационных мероприятий. Условия прекращения реанимационных мероприятий. В каких ситуациях возможен отказ от проведения реанимационных мероприятий.
11. Шок. Классификация. Дифференциальная диагностика.
12. Неотложная и интенсивная терапия разных видов шока
13. Определение шока. Патологические варианты шока (кардиогенный, гиповолемический, обструктивный, дистрибутивный, эндокринный), их основные отличия.
14. Диагностика шока (анамнез, жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, лабораторные, инструментальные методы, различие гемодинамических параметров при различных вариантах шока).
15. Общие принципы диагностики и лечения шока любой этиологии.
16. Интенсивная терапия различных патологических вариантов шока.
17. Аллергический шок. Диагностика. Интенсивная терапия.
18. Гиповолемический (в т.ч. геморрагический) шок. Диагностика. Интенсивная терапия.
19. Обструктивный шок. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия.
20. Кардиогенный шок. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия осложненного инфаркта миокарда (ИМ).
21. Классификация и диагностические критерии септических состояний. Интенсивная терапия септического шока. Интенсивная терапия ССВО. Особенности инфузионной терапии.
22. Эндокринный шок. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия.

2. Частные вопросы реаниматологии.

1. Определение дыхательной недостаточности (ДН). Классификация. Нормальные показатели газового состава крови.
2. Острая ДН. Клиническая картина. Нормальные показатели газового состава крови. Алгоритм поиска причины ДН.

3. Хроническая ДН. Клиническая картина. Признаки декомпенсации.
4. Центрогенная ДН. Причины формирования. Варианты нарушения. Клиническая картина. Диагностика.
5. Нейромышечная ДН. Причины формирования. Клиническая картина. Диагностика.
6. Торакодифрагмальная ДН. Причины формирования. Клиническая картина. Диагностика.
7. Бронхолегочная ДН (обструктивная). Причины формирования. Клиника. Диагностика.
8. Бронхолегочная ДН (рестриктивная). Причины формирования. Клиника. Диагностика.
9. Бронхолегочная ДН (диффузионная). Причины формирования. Клиника. Диагностика.
10. Перфузионная ДН. Причины формирования. Клиника. Диагностика.
11. Показания к переводу пациентов на искусственную вентиляцию легких.
12. Показания к оксигенотерапии. Методы проведения. Осложнения.
13. Показания и противопоказания к проведению неинвазивной респираторной поддержки.
14. Оценка оксигенационной функции легких.
15. Оценка вентиляционной функции легких.
16. Гиперводемическая, гиповодемическая и изоводемическая гипо- и гипернатриемия (этиология, клиника, диагностика и лечение).
17. Гипо- и гиперкалиемия (этиология, клиника, диагностика и лечение).
18. Гипо- и гиперхлоремия (этиология, клиника, диагностика и лечение).
19. Гипо и гиперкальциемия (этиология, клиника, диагностика и лечение)
20. Метаболический ацидоз с нормальной анионной разницей. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Метаболический ацидоз с высокой анионной разницей. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
22. Лактат-ацидоз. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
23. Кетоацидоз. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Ощелачивающая терапия. Растворы. Показания к применению. Положительные и отрицательные стороны применения ощелачивающих растворов.
25. Метаболический алкалоз (хлоридзависимый). Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Метаболический алкалоз (хлоридрезистентный). Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
27. Острый респираторный ацидоз. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
28. Хронический респираторный ацидоз. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. Острый респираторный алкалоз. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
30. Хронический респираторный алкалоз. Причины формирования. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Профилактика и лечение катетер-ассоциированных инфекций кровеносного русла
32. Профилактика и лечение катетер-ассоциированного тромбоза
33. ИТ тяжелой акушерской патологии;эклампсических состояний, нефропатии, шоковых состояниях, акушерских кровотечениях.

34. Проведение неотложных мероприятий при ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди, осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), гипертоническом кризе.

3. Респираторная поддержка

1. Режимы с контролируемым объемом. Выбор величины МОД, ДО. Формы инспираторного потока. Предпосылки выбора. Инспираторная пауза. Показания к применению.

2. Режим с контролируемым давлением. Выбор величины инспираторного давления. Фактор нарастания величины давления. Предпосылки к выбору величины

3. Режимы с контролируемым давлением и гарантированным ДО. Показания к применению.

4. Положительное давление в конце выдоха. Показания к применению. Выбор величины ПДКВ.

5. Триггер. Виды триггеров. Принцип действия. Показания к выбору величины триггируемого параметра.

6. Принудительная и вспомогательная вентиляция легких. Преимущества, недостатки. Показания.

7. Синхронизированная принудительная вентиляция легких (A/C, sCMV, sIPPV). Характеристика видов. Показания. Преимущества. Недостатки.

8. Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция легких (SIMV). Характеристика видов. Показания. Преимущества. Недостатки.

9. Поддержка давлением инспираторных попыток пациента (PSV). Характеристика вида циклов. Фазы цикла. Подбор параметров 1,2,3,4 фазы. Показания. Плюсы и минусы алгоритма.

10. Вентиляция легких с двумя уровнями давлений (Bilevel, BiPAP). Характеристика циклов в рамках данной респираторной модификации. Выбор параметров. Преимущества. Недостатки.

11. Интеллектуальные алгоритмы организации респираторных циклов (ASV). Принцип функционирования. Показания. Ограничения для использования этой респираторной модификации.

12. Определение тораколегочного комплайенса при проведении респираторной поддержки. Нормальные величины. Статический и динамический комплайнс.

13. Определение аэродинамического сопротивления при проведении респираторной поддержки. Нормальные величины.

14. Среднее давление. Оксигенационная стратегия респираторной поддержки. Параметры, влияющие на величину среднего давления.

15. Мониторинг величин МОВ, ДО. (Понятие общий ДО, ДО утечки, компрессионный ДО). Мероприятия, направленные на снижение компрессионного и ДО утечки.

16. Ауто-ПДКВ. Факторы, приводящие к формированию. Мониторинг у больных на респираторной поддержке.

17. Маневр «раскрытия легких».

18. Прон-позиция. Методика. Показания к применению.

19. Оксигенотерапия у пациента в условиях респираторной поддержки. Расчет фракционной концентрации кислорода на респираторах с встроенным ротаметром.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№	Виды	Наименование	Оценочные средства
----------	-------------	---------------------	---------------------------

п/п	контроля	раздела учебной дисциплины	Форма	Количество вопросов в задании	Количество независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
1	Входной	Общая реаниматология	Тесты	50	4-6
2	Текущий	Респираторная поддержка	Опрос	1-2	10-25
		Общая реаниматология	Опрос	1-2	10-25
		Частная реаниматология	Опрос	1-2	10-25
3	Текущий	Респираторная поддержка	Тестовый контроль	15	4-6
		Общая реаниматология	Тестовый контроль	15	4-6
		Частная реаниматология	Тестовый контроль	15	4-6
4	Промежуточный	Респираторная поддержка	Опрос	4-5	30-75
		Общая реаниматология	Опрос	4-5	30-75
		Частная реаниматология	Опрос	4-5	30-75

3.4.2. Примеры оценочных средств:

Для входного контроля (ВК)	<p>1. У больного с некупирующимся приступом бронхиальной астмы показатели КЩС и газов крови: рН- 7.2, ВЕ- -8, рСО₂ - 75 мм рт. ст., рО₂ - 50 мм рт. ст. Ему необходимо:</p> <p>А. Внутривенного введения 0,5 мл адреналина и больших доз глюкокортикоидов</p> <p>Б. Срочного перевода на ИВЛ</p> <p>В. Проведения сеансов ГБО</p> <p>*Г. Верно только А и Б</p> <p>Д. Верны все ответы</p> <p>2. У 20-летнего пациента после приступа кашля появилась резкая боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка. Дыхательные шумы справа не прослушиваются, перкуторно-высокий тимпанический звук. Ему необходимо:</p> <p>А. Трахеостомия</p> <p>Б. Дыхание с положительным перемежающимся давлением 100% О₂</p> <p>*В. Дренирование плевральной полости</p> <p>Г. Интубация трахеи</p> <p>Д. Аспирация слизистой пробки из правого главного бронха</p> <p>3. Оксигенация у пациентов с хроническим неспецифическим заболеванием легких может вызвать:</p> <p>А. Учащение дыхания</p> <p>Б. Урежение дыхания и гиповентиляцию</p>
----------------------------	---

	<p>В. Гиперкапнию *Г. Верно Б и В Д. Верно А и В</p>
<p>Для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Вопросы для опроса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Алгоритм реанимационных мероприятий при обнаружении пациента с признаками клинической смерти. Приоритетность мероприятий комплекса СЛР при различных видах остановки кровообращения. 2. Алгоритм реанимационных мероприятий при остановке кровообращения в результате асистолии и электромеханической диссоциации. 3. Алгоритм реанимационных мероприятий при формировании фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии без пульса. <p>Тесты:</p> <p>1. При тяжелой ЧМТ: ВЕРНО А) ВЧД зависит от артериального кровяного давления ----- Б) Повышение ВЧД прямо пропорционально приложенному РЕЕР ----- В) Фиксированные дилатированные зрачки всегда указывают на тяжелую травму мозга ----- Г) Лечение включает гипервентиляцию с PaCO₂ 3,0 kPa (23 mmHg) ----- Д) Истечение цереброспинальной жидкости должно быть остановлено немедленно</p> <p>2. Введение препаратов калия целесообразно при комплексной терапии следующих аритмий: ----- Желудочковой тахикардии ----- Узловым ритмом ----- Частой желудочковой экстрасистолией ----- Суправентрикулярных нарушениях ритма ВЕРНО Всех перечисленных нарушениях ритма</p> <p>3. Пациентка жалуется на усиливающееся в течение нескольких лет диспноэ. При катетеризации сердца: системное АД 110/70 мм рт. ст., давление в легочной артерии 80/40 мм рт. ст., давление в правом предсердии 5 мм рт. ст., давление заклинивания легочных капилляров 9 мм рт. ст., давление в правом желудочке 80/5 мм рт. ст., давление в левом желудочке 110/8 мм рт. ст. Эти результаты характерны для: ----- Митрального стеноза ----- Сдавливающего перикардита ----- Митральной недостаточности ----- Первичного поражения миокарда ВЕРНО Идиопатической легочной гипертензии</p>
<p>Для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>1. Дефибрилляция. Понятие. Показания. Подходы к подбору начальных и последующих величин разрядов. Стратегии оптимизации комплекса СЛР при необходимости проведения</p>

	<p>дефибрилляции. Методы оптимизации дефибрилляции.</p> <p>2. Дозы, начало и продолжительность действия, показания, противопоказания: мидазолам, диазепам, пропофол?</p> <p>3. Мониторинг температуры. Показания, аппаратура, типичные ошибки в процессе мониторинга.</p>
--	---

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В биб-лиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Интенсивная терапия. Национальное руководство. Краткое издание	Под ред.: Б.Р. Гельфанда и И.Б. Заболотских. 2-е изд., перераб. и доп.	М: ГЭОТАР-Медиа, 2017.		3

3.5.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В биб-лиотеке	На кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Диагностика и коррекция расстройств системы гемостаза	С.В. Синьков, И.Б. Заболотских. - 2-е изд., перераб. и доп	М.: Практическая медицина, 2017.	4	1
2.	Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации. Протоколы лечения. Издание второе, дополненное и переработанное	Под редакцией А.В. Куликова, Е.М. Шифмана.	М.: Издательство «Медицина», 2017.		1
3.	Сепсис:	Багненко	Москва, 2017.	1	1

	классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение. (4-е издание, дополненное и переработанное)	С.Ф., Байбарина Е.Н., Белобородов В.Б., Белоцерковский Б.З., Белых А.Н., Буслаева Г.Н., Власенко А.В., Галстян Г.М.,			
4.	Интенсивная терапия /	П. Л. Марино, пер. с англ. под общ. ред. проф. А.П. Зильбера. -	М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 768 с. ил.	1	1
5.	Сумин, С. А. Анестезиология и реаниматология. В 2-х тт. Т. 1: учеб. пособ.	С. А. Сумин; М. В. Руденко, И. М. Бородинов.	М.: МИА, 2010. - 928 с.	2	1
6.	Сумин, С. А. / Анестезиология и реаниматология. В 2-х тт. Т. 2: учеб. Пособ	С.А. Сумин; М.В. Руденко, И. М. Бородинов.	М.: МИА, 2010. - 472 с.	2	1

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия. Справочник. Оборудование, расходные материалы, нормативные документы / Под ред. И.В. Молчанова и В.Е. Алексеева). - М., 2005.

2. Приказ Минздрава СССР № 501 от 4.11.1970 г. «Об утверждении положений о должностных лицах отделений анестезиологии-реанимации».

3. Приказ Минздрава СССР № 977 от 4.11.1975 г. «О развитии службы гипербарической оксигенации в стране»

4. Приказ Минздрава СССР № 1188 от 29.12. 1975 г. «О дальнейшем совершенствовании реанимационной помощи населению».

5. Приказ Минздрава СССР № 720 от 31.07.1978 г. «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хроническими заболеваниями и усилении мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией»

6. Приказ Минздрава СССР № 103 от 4.10.1980 г. «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»

7. Приказ Минздрава СССР № 1270 от 15.12.1981 г. «Дополнение к приказу Минздрава СССР № 675 от 17.09.1969 г.

8. «О нормативах потребления этилового спирта медицинскими учреждениями, о порядке прописывания, I отпуска и учета этилового спирта в лечебно-профилактических учреждениях и аптеках»

9. Приказ Минздрава СССР № 841 от 11.06.1987 г. «О дальнейшем совершенствовании анестезиолого-реанимационной помощи населению».

10. Приказ МЗМП РФ. № 256 от 29.11.94. Об организации отделений (палат) неотложной наркологической помощи.
11. Приказ Минздрава СССР № 122 от 22.01.1987 г. «Об утверждении положения о клиническом лечебно-профилактическом учреждении здравоохранения».
12. Циркулярное письмо Минздрава СССР № 02-14/16 от 19.01.1969 г. «Об I увеличении продолжительности дополнительного отпуска в связи с вредными условиями труда отдельным категориям работников *медицинских* учреждений».
13. Циркулярное письмо Минздрава СССР № 02-14/59 от 4.12.1969 г. «О бесплатной выдаче молока или других равноценных пищевых продуктов рабочим и служащим, занятым в производствах, цехах, на участках и в других подразделениях с вредными условиями труда», Инструкция Минздрава СССР от 6.12.1973 г. «О проведении электроимпульсной терапии нарушений ритма сердца». I Конституция РФ, ст. 54 принятых «Основ законодательства РФ» об охране здоровья граждан.
14. Постановление Правительства Российской Федерации № 610 от 26.06.1995 г. «Об утверждении типового положения об образовательных Учреждениях дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) специалистов».
15. Приказ МЗ и МП РФ № 286 от 19.12.1994 г. «О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности».
16. Приказ МЗ и МП РФ № 33 от 16.02.1996 г. «Об утверждении Положения об аттестации врачей, провизоров и других специалистов с высшим образованием в системе здравоохранения РФ».
17. Приказ МЗ РФ №337 от 27.08.1999 г. «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».
18. Законодательные основы профессиональной деятельности медицинских работников (Сб. официальных документов). - М., 1995.
19. Принципы клинического применения наркотических и ненаркотических анальгетических средств при острой и хронической боли. Практические рекомендации для врачей. - М., 2005.
20. Европейский Совет по анестезиологии (EuropeanBoardofAnaesthesiology) при Союзе врачей специалистов (UEMS) стран Европейского Сообщества. Европейский журнал анестезиологии 2001,18,563-571.
21. Всемирная Федерация Медицинского образования. Последипломное медицинское образование. Мировые стандарты улучшения качества ВФМО. Копенгаген, 2003, ВФМО вебсайт: <http://www.wfme.org>
22. Непрерывное профессиональное образование в здравоохранении. Сборник РМАПО. 2005.-408 с.
23. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». Приказ № 541н от 23 июля 2010 г. Зарегистрирован Минюсте 25 августа 2010, № 18247.
24. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология". Министерство здравоохранения российской федерации. Приказ от 15 ноября 2012 г. № 919н.
25. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология". Министерство здравоохранения российской федерации. Приказ от 15 ноября 2012 г. № 919н.
26. Федеральный закон Российской Федерации N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011
27. Приказ N 908н. Порядок установления диагноза смерти мозга человека от 25.12.2014

28. Постановление N 950. Правила определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека от 20.09.2012

29. Приказ N 183н. Правила клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов от 02.04.2013

30. Приказ N 928н. Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения от 15.11.2012

31. Закон о трансплантации органов и (или) тканей человека от 22.12. 1992 г. N 4180-I

32. Приказ N 925н. Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями от 15.11.2012

33. Приказ N 909н. Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» от 12.11.2012

34. Постановление N 482 О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников от 06.06.2013

35. Приказ Минздрава России от 22.04.2014 N 183н «Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету»

36. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.08.2018 г. N 554н. Профессиональный стандарт «врач-анестезиолог-реаниматолог».

Перечень методических материалов, разработанных на кафедре анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС КубГУ

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная программа)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендации ЦМС КГМУ
1.	Периоперационное ведение больных, получающих длительную анти тромботическую терапию	Клинические рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	Заболотских И.Б., Киров М.Ю., Божкова С.А., Буланов А.Ю., Воробьева Н.А., Григорьев Е.В., Грицан А.И., Козлов И.А., Курапеев И.С., Лебединский К.М., Ломиворотов В.В., Мусаева Т.С., Овечкин А.М.,	2013	Пленум Правления ФАР, сентябрь 2013, Красноярск

			Потиевская В.И., Синьков С.В., Субботин В.В., Шулушко Е.М.		
2.	Периоперационное ведение больных с сопутствующей ишемической болезнью сердца	Клинические рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	Заболотских И.Б., Лебединский К.М., Григорьев Е.В. , Григорьев С.В., Грицан А.И., Данилюк П.И. , Киров М.Ю., Козлов И.А., Курапеев И.С., Лихванцев В.В., Мизиков В.М., Потиевская В.И., Субботин В.В.	2013	Пленум Правления ФАР, сентябрь 2013, Красноярск
3.	Периоперационное ведение больных с артериальной гипертензией	Клинические рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	Заболотских И.Б., Лебединский К.М., Григорьев Е.В. , Григорьев С.В., Грицан А.И., Лихванцев В.В. , Мизиков В.М., Потиевская В.И., Руднов В.А. , Субботин В.В.	2013	Пленум Правления ФАР, сентябрь 2013, Красноярск
4.	Периоперационное ведение больных с сопутствующим ожирением	Клинические рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	Заболотских И.Б., Лебединский К.М., Горобец Е.С. , Грицан А.И., Мусаева Т.С., Проценко Д.Н. , Шифман Е.М., Эпштейн С.Л.	2013	Пленум Правления ФАР, сентябрь 2013, Красноярск
5.	Анестезия при операции кесарева сечения	Клинические рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	А.В. Куликов, Е.М. Шифман, С.В. Сокологорский, А.Л.Левит, Э.В. Недашковский, И.Б. Заболотских, Д.Н. Уваров,	2013	Пленум Правления ФАР, сентябрь 2013, Красноярск

			Г.В. Филлипович, А.В. Калинин, А.А. Матковский, А.С. Быков, С.Г. Абабков, Кинжалова С.В., С.Г. Дубровин, И.В. Братищев		
6.	Периоперационное ведение больных с сопутствующей дыхательной недостаточностью	Рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	Заболотских И.Б., ред. / Грицан А.И., Киров М.Ю., Лебединский К.М., Мазурок В.А., Трембач Н.В.	2012, М.: Федерация анестезиологов и реаниматологов, 1000 экз.	XIII Съезд ФАР России
7.	Периоперационное ведение больных, принимающих не рецептурные лекарственные препараты и лекарственные травы	Учебно-методическое пособие	Заболотских И.Б., Зыбин К.Д., Малышев Ю.П.	2012, Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	Утверждено МС ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России
8.	Периоперационное ведение больных с хронической сердечной недостаточностью	Учебно-методическое пособие	Заболотских И.Б., Трембач Н.В.	2012, Краснодар: КубГМУ, 100 экз.	Утверждено МС ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России
9.	Периоперационное ведение больных с заболеваниями печени	Учебно-методическое пособие	Заболотских И.Б., Синьков С.В., Иванов К.Ф., Жилин И.В.	2012, Краснодар: КубГМУ, 100 экз.	Утверждено МС ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России
10.	Периоперационное ведение больных с нарушениями системы гемостаза	Учебно-методическое пособие	Заболотских И.Б., Синьков С.В., Величко Д.С.	2011, Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	
11.	Периоперационное ведение больных с анемией	Учебно-методическое пособие	Голубцов В.В., Заболотских И.Б.	2011, Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	
12.	Тромбопрофилактика	Учебно-	Шапошников	2011,	

	ика у онкологических больных: современные рекомендации	методическое пособие	С.А., Синьков С.В., Заболотских И.Б.	Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	
13.	Эндокринные нарушения у беременных. Особенности анестезиологического обеспечения	пособие для врачей	Малышев Ю.П., Семенихина Т.М.	2010, Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	МС ФПК и ППС КГМУ
14.	Периоперационное ведение больных с артериальной гипертензией	пособие для врачей	Заболотских И.Б., Григорьев С.В., Данилюк П.И.	2010, Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	МС ФПК и ППС КГМУ
15.	Периоперационное ведение больных, длительно получающих анти тромботическую терапию	пособие для врачей	Заболотских И.Б., Синьков С.В., Мусаева Т.С., Согомоян К.А.	2010, Краснодар: КубГМУ, 200 экз.	МС ФПК и ППС КГМУ
16.	Периоперационное ведение больных, получающих длительную анти тромботическую терапию	Учебно-методическое пособие	Заболотских И.Б., Киров М.Ю., Божкова С.А., Буланов А.Ю., Воробьева Н.А., Григорьев Е.В., Грицан А.И., Курапеев И.С., Лебединский К.М., Ломиворотов В.В., Овечкин А.М., Потиевская В.И., Синьков С.В., Субботин В.В., Шулутко Е.М., Лубнин А.Ю.	2014 г Краснодар КубГМУ	
17.	Периоперационное ведение пациентов, получающих длительную анти тромботическую терапию.	Рекомендации Федерации анестезиологов и реаниматологов России	Заболотских И.Б., Киров М.Ю., Афончиков В.С., Буланов А.Ю., Григорьев Е.В., Грицан А.И., Замятин М.Н., Курапеев И.С., Лебединский К.М., Ломиворотов В.В., Лубнин А.Ю., Овечкин А.М., Потиевская	2019, М.: Федерация анестезиологов и реаниматологов,	Пленум Правления ФАР, 2019г.

			В.И., Ройтман Е.В., Синьков С.В., Субботин В.В., Шулутко Е.М.		
--	--	--	---	--	--

3.5.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные материалы и поисковые системы.

1	http://far.org.ru/	Сайт Общероссийской общественной организации "Федерация анестезиологов и реаниматологов"
2	http://kubanesth.ru/	Сайт Краснодарской краевой общественной организации анестезиологов-реаниматологов им. проф. Н.М. Федоровского
3	http://www.critical.ru/	Сайт медицины критических состояний
4	http://narkoz.ru/	Сайт детской анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии
5	http://okontur.narod.ru/	Виртуальный клуб анестезиологов реаниматологов «Открытый контур»
6	http://rusanesth.com/	Русский анестезиологический сервер – специализированный информационный ресурс
7	http://www.esicm.org/	Сайт Европейского общества интенсивной медицины
8	http://www.esahq.org/	Сайт Европейского общества анестезиологов
9	http://www.wfsahq.org/	Сайт Всемирной федерации обществ анестезиологов
10	http://www.asahq.org/	Сайт Американского общества анестезиологов
11	http://ksma.ru/poleznye_ssyunki/anesteziologija_reanimatologija_intensivnaja_terapija/	Подборка полезных ссылок по вопросам анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии на сайте ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
12	http://www.femb.ru/	Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки

3.6. Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины.

В процессе лекций, практических занятий проводятся мультимедийные показы излагаемого материала по всем разделам терапии.

Для закрепления знаний, полученных на лекциях, практических занятиях клиническим ординаторам предлагаются учебно-методические рекомендации по отдельным вопросам анестезиологии и реаниматологии, разработанные сотрудниками кафедры и материалы для ксерокопирования Российских рекомендаций и стандартов по диагностике и лечению различных нозологических форм.

В учебном процессе используются следующие технические средства: мультимедийный проектор 1, ноутбук 3.

3.7. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины:

Имитационные технологии:

1. ролевые и деловые игры
2. компьютерная симуляция (программа GasMan)

3. разбор клинических случаев (ситуационные задачи, конкретные примеры из истории болезни)

Неимитационные технологии:

1. лекция
2. дискуссия

50 % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Пример. Женщине в возрасте 56 лет была выполнена гастрэктомия. Уровни гемоглобина и гематокрита составляли соответственно 80 г/л и 25 %. Остальные лабораторные показатели оставались в пределах нормы. Больная принадлежала к религиозной секте Свидетелей Иеговы.

1. Симптомы анемии?
2. Каким образом происходит транспорт кислорода кровью?

1. Каковы признаки и симптомы анемии? К ним относятся тахикардия, бледность кожных покровов и слизистых оболочек, одышка при нагрузке и в покое, слабость, застойная сердечная недостаточность. Окись углерода, вдыхаемая курильщиками вместе с табачным дымом, связывается с молекулами гемоглобина, в результате чего становится невозможным перенос им кислорода. Следовательно, курильщиков табака можно отнести к больным анемией, хотя при обычных методах определения изменений уровня гемоглобина и гематокрита может быть не обнаружено. В действительности же количество гемоглобина, способного транспортировать кислород, у них уменьшено. В целом здоровые более толерантны к анемии, чем ослабленные, как и здоровые дети по сравнению с детьми, страдающими тяжелыми легочными или сердечными заболеваниями.

2. Каким образом происходит транспорт кислорода кровью? Кислород свободно проникает через стенки альвеол, что обеспечивает насыщение им гемоглобина на 100 %. Шунтирование в норме снижает насыщение кислородом артериальной крови на 2 — 3 %, т.е. оно составляет примерно 97 %. Транспорт кислорода, его поступление и наличие определяется его содержанием в артериальной крови и величиной сердечного выброса. Количество кислорода в артериальной крови представляет собой отношение насыщения им гемоглобина в процентах к концентрации последнего и незначительного количества кислорода, растворенного в плазме. В норме количество кислорода в артериальной крови составляет примерно 200 мл/л, т.е.:

$$CaO_2 = (Hb \times 1,34 \times SaO_2 + (PaO_2 \times 0,0031)) \times V = (15 \times 1,34 \times 0,97) + (100 \times 0,0031) = 20$$
мл кислорода в 100 мл крови = 200 мл/л,

где CaO_2 — количество кислорода (в мл) на 100 мл артериальной крови, Hb — концентрация гемоглобина, SaO_2 — процент насыщения гемоглобина кислородом, PaO_2 — парциальное давление кислорода в артериальной крови.

В норме кислород в количестве 1000 мл/мин поступает в ткани организма. Обычно же потребность в нем не превышает 250 мл/мин.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Обучение складывается из аудиторных занятий (360 час.), включающих лекционный курс (38 час.), семинарские занятия (60 час.), практические занятия (262 час.), и самостоятельной работы (180 час.).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Реаниматология» и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины, обучающиеся самостоятельно проводят подготовку к семинарским занятиям.

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины(модуля)проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

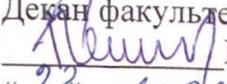
Вопросы по учебной дисциплине включаются в государственную итоговую аттестацию.

5. Протокол согласования учебной программы с другими дисциплинами специальности

Согласование рабочей программы отражено в листе согласования (см. приложение).

Согласовано:

Декан факультета

 В.В. Голубцов

«23» мая 2019 года



Утверждаю

Проректор по ЛР и ПО

 В.А. Крутова

«23» мая 2019 года

ПРОТОКОЛ

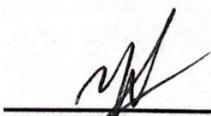
дополнений и изменений к рабочей программе
по дисциплине «Реаниматология»
по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»
на 2019/2020 учебный год

Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
Во исполнение Приказа ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России №964 от 20 декабря 2020 года «О подготовке к процедуре профессионально-общественной аккредитации образовательной деятельности ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России»	1. Произведе но обновление используемой литературы 2. Внесены изменения в ОПОП ВО, с учетом современных клинических рекомендаций, включая рецензии, аннотации	протокол №4

Протокол утвержден на заседании кафедры

«26» апреля 2019 года

Заведующий кафедрой анестезиологии,
реаниматологии и трансфузиологии
ФПК и ППС, профессор, д.м.н.



подпись

И.Б. Заболотских