

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

20 12 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Анестезиология - реаниматология

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация Врач анестезиолог-реаниматолог

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Онкология

Выпускающая кафедра Онкология

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Махов З.Д.

Черкесск 2022 г

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры «Онкология»

«20» 05 2022 г. протокол № 09/22

Заведующий кафедрой «Онкология»,
к.м.н., доцент

З.Д. Махов

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Советом медицинского института

«26» 05 2022 г. протокол № 8

Председатель Совета медицинского института,
к.м.н., доцент

М.Б. Узденов

Разработчик рабочей программы:

к.м.н., ассистент

А.Н. Асланукова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	4
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры	6
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	6
4.2. Содержание и структура дисциплины	7
4.3. Самостоятельная работа обучающихся	16
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	17
6. Образовательные технологии.....	22
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	23
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	23
7.2. Периодические (специализированные) издания.....	23
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы	23
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	23
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.....	24
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	24
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	26
8.3. Требования к специализированному оборудованию	26
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	26
10. Оценка качества освоения программы	26
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Анестезиология-реаниматология» основной профессиональной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» - подготовка квалифицированного врача – специалиста анестезиолога-реаниматолога, обладающего системой универсальных, профессиональных, и общепрофессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по анестезиологии и реаниматологии.

Задачи дисциплины:

Задачи освоения дисциплины «Анестезиология-реаниматология» основной профессиональной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология:

1. Сформировать объём базовых, фундаментальных медицинских знаний, умений, навыков, формирующих профессиональные компетенции врача – «анестезиолога-реаниматолога» с целью самостоятельного ведения больных и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать умения в освоении новейших прогрессивных технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.
3. Подготовить врача – специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области анестезиологии-реаниматологии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Анестезиология-реаниматология» направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), профессиональных (ПК), и общепрофессиональных (ОПК) компетенций.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижений компетенций:	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	
		ОПК 4.2 Направляет пациентов	

		на лабораторные и инструментальные обследования	
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	
		ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	
ОПК-6	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-6.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	
		ОПК-6.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	
ОПК-7	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-7.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
		ОПК-7.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	
ОПК-9	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов	
		ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ПК-1	Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-1.1 Определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	
		ПК-1.2 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность	

ПК-2	Способен к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий	ПК-2.1 Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности	
		ПК-2.2 Назначает анестезиологическое пособие пациенту, контролирует его эффективность и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Анестезиология-реаниматология» изучается в 1 и 3 семестрах и входит в базовую часть Блока 1. Дисциплины (модули).

В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Дисциплины, изученные по программам специалитета.	Производственная (клиническая) практика (стационар) (4 семестр, базовая часть)
2.		Анестезиология-Реаниматология (3 семестр)
3.		Производственная (клиническая) практика (поликлиника) 4 семестр, (вариативная часть);
4.		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.		
	Всего час, /з.ед.	Семестр 1	Семестр 3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:	496	248	248
Лекции (Л)	32	16	16
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	464	232	232
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего	494	247	247
<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными</i>	120	60	60

<i>источниками</i>				
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>		124	62	62
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		124	62	62
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>		122	61	61
В том числе: контактная внеаудиторная работа		4	2	2
Контроль (экзамен)		18	9	9
Промежуточная аттестация	Экзамен	Экзамен	Экзамен	Экзамен
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	1008	504	504
	зач. ед.	28	14	14

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание дисциплины

Наименование разделов:			
.			
Семестр 1			
№ п/п	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
Раздел 1. Введение в специальность	Тема 1.1 Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии	УК-1 ОПК-6	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
	Тема 1.2 Административные и Организационные принципы деятельности службы анестезиологии и реаниматологии		
	Тема 1.3 Мониторинг и устройство аппаратуры		
	Тема 1.4 Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога		
Раздел 2 Клиническая анестезиология	Тема 2.1 Предоперационная обследование и подготовка	ОПК-4	
	Тема 2.2 Общая анестезиология	ОПК-5	
	Тема 2.3 Регионарные методы обезболивания	ОПК-6	
	Тема 2.4 Частная анестезиология	ОПК-7	
	Тема 2.5 Экстренная анестезиология	ОПК-9	
	Тема 2.6 Осложнения в анестезиологии	ПК-1	
	Тема 2.7 Лечение острой и хронической боли	ПК-2	
	Тема 2.8 Общие вопросы послеоперационном периоде		
Раздел 3 Общая реаниматология	Тема 3.1 Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация взрослых	ОПК-4	
	Тема 3.2 Базисная и расширенная	ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	

	сердечно-лёгочная реанимация детей	ОПК-9 ПК-1 ПК-2	
	Тема 3.3 Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).		
Семестр 3			
Раздел 4 Экстренная и неотложная медицина	Тема 4.1 Экстренная и неотложная помощь в терапевтической и хирургической практике.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ПК-1 ПК-2	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
	Тема 4.2 Экстренная и неотложная помощь в акушерско-гинекологической практике педиатрии и неонатологии		
	Тема 4.3 Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях		
Раздел 5 Интенсивная терапия	Тема 5.1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ПК-1 ПК-2	
	Тема 5.2Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца		
	Тема 5.3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности		
	Тема 5.4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии		
	Тема 5.5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно- электролитного баланса		
	Тема 5.6 Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии		
	Тема 5.7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений		
	Тема 5.8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.		
	Тема 5.9 Рациональная антибактериальная терапия		
	Тема 5.10 Интенсивная терапия при		

	патологии гемостаза		
--	---------------------	--	--

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

Номер семестра	Наименование раздела, темы	Виды занятий в часах					Формы текущей и промежуточной аттестации
		Лек.	Лаб.	Пр.	Ср.	Всего	
Семестр 1							
Раздел 1 Введение в специальность							
1	Тема 1.1 Теоретические Основы анестезиологии и реаниматологии	2		8	9	19	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
1	Тема 1.2 Административные и организационные принципы деятельности службы анестезиологии и реаниматологии	2		8	9	19	
1	Тема 1.3 Мониторинг и устройство аппаратуры.	1		8	9	18	
1	Тема 1.4 Основные Манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога.	1		8	20	29	
Раздел 2 Клиническая анестезиология							
1	Тема 2.1 Предоперационная обследование и подготовка.	1		20	20	41	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
1	Тема 2.2 Общая анестезиология	1		20	20	41	
1	Тема 2.3 Регионарные Методы обезболивания.	1		20	20	41	
1	Тема 2.4 Частная анестезиология.	1		20	20	41	
1	Тема 2.5 Экстренная анестезиология.	1		20	20	41	
1	Тема 2.6 Осложнения в анестезиологии.	1		20	20	41	

1	Тема 2.7 Лечение острой и хронической боли.	1		20	20	41	
1	Тема 2.8 Общие вопросы наблюдения и ухода За больными в раннем послеоперационном периоде.	1		20	20	41	
Раздел 3 Общая реаниматология							
1	Тема 3.1 Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация взрослых	1		20	20	41	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
1	Тема 3.2 Базисная и расширенная сердечно-лёгочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков	1		20	20	41	
						9	экзамен
Итого за 1 семестр		16		232	247	504	
Семестр 3							
3	Тема 3.3 Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).	2		8	9	19	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
Раздел 4 Экстренная и неотложная медицина							
3	Тема 4.1 Экстренная и неотложная помощь в терапевтической и хирургической практике.	2		8	9	19	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
3	Тема 4.2 Экстренная и неотложная помощь в акушерско гинекологической практике педиатрии и неонатологии	1		8	9	18	
3	Тема 4.3 Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях	1		8	20	29	
Раздел 5 Интенсивная терапия							
3	Тема 5.1 Интенсивная терапия шоковых состояний	1		20	20	41	тестовые задания, ситуационные клинические задачи,

	различной этиологии						доклады, контрольные вопросы
3	Тема 5.2 Интенсивная терапия острой сердечно- сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.	1		20	20	41	
3	Тема 5.3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.	1		20	20	41	
3	Тема 5.4 Интенсивная Терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.	1		20	20	41	
3	Тема 5.5 Интенсивная Терапия нарушений кисотно-основного состояния и водно- электролитного баланса.	1		20	20	41	
3	Тема 5.6 Нутритивно метаболическая Поддержка и инфузионная тактика интенсивной терапии.	1		20	20	41	
3	Тема 5.7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.	1		20	20	41	
3	Тема 5.8 Интенсивная терапия При травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции	1		20	20	41	
3	Тема 5.9 Рациональная антибактериальная терапия.	1		20	20	41	
3	Тема 5.10 Интенсивная терапия При патологии гемостаза.	1		20	20	41	
						9	Экзамен
Итого за 3 семестр		16		232	247	504	
Общий объем, часов		32		464	494	1008	

4.2.3. Лекционный курс

Семестр	Наименование раздела, темы	Трудоемкость	Формируемые компетенции
Раздел 1 Введение в специальность			
1	Тема 1.1 Теоретические основы анестезиологии И реаниматологии.	2	ОПК-6 УК-1
1	Тема 1.2 Административные и организационные Принципы деятельности службы Анестезиологии реаниматологии.	2	ОПК-6 УК-1
1	Тема 1.3 Мониторинг и устройство аппаратуры.	1	ОПК-6 УК-1
1	Тема 1.4 Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога.	1	ОПК-6 УК-1
Раздел 2 Клиническая анестезиология			
1	Тема 2.1 Предоперационная обследование и подготовка.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.2 Общая анестезиология.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.3 Регионарные методы обезболивания.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.4 Частная анестезиология.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.5 Экстренная анестезиология.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.6 Осложнения в анестезиологии.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.7 Лечение острой и хронической боли.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.8 Общие вопросы наблюдения и ухода за Больными в раннем послеоперационном периоде.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Раздел 3 Общая реаниматология			
1	Тема 3.1 Базисная и расширенная сердечно- Лёгочная реанимация взрослых	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 3.2 Базисная и расширенная сердечно- лёгочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Итого за 1 семестр		16	
3	Тема 3.3 Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).	2	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Раздел 4 Экстренная и неотложная медицина			
3	Тема 4.1 Экстренная и неотложная помощь в Терапевтической и хирургической	2	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.

	практике.		
3	Тема 4.2 Экстренная и неотложная помощь в акушерско-гинекологической практике педиатрии и неонатологии.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 4.3 Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Раздел 5 Интенсивная терапия			
3	Тема 5.1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.6 Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.9 Рациональная антибактериальная терапия.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.10 Интенсивная терапия при патологии гемостаза.	1	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Итого за 3 семестр		16	
	Всего:	32	

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

Семестр	Наименование раздела, темы	Семинарские занятия	Оценочные средства	Формируемые компетенции
Раздел 1 Введение в специальность				
1	Тема 1.1 Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии.	8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы	ОПК-6 УК-1
1	Тема 1.2	8		ОПК-6

	Административные и организационные Принципы деятельности службы Анестезиологии реаниматологии.		докладов, контрольные вопросы	УК-1
1	Тема 1.3 Мониторинг и устройство аппаратуры.	8		ОПК-6 УК-1
1	Тема 1.4 Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога.	8		ОПК-6 УК-1
Раздел 2 Клиническая анестезиология				
1	Тема 2.1 Предоперационная обследование и подготовка.	20	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 2.2 Общая анестезиология.	20		
1	Тема 2.3 Регионарные методы обезболивания.	20		
1	Тема 2.4 Частная анестезиология.	20		
1	Тема 2.5 Экстренная анестезиология.	20		
1	Тема 2.6 Осложнения в анестезиологии.	20		
1	Тема 2.7 Лечение острой и хронической боли.	20		
1	Тема 2.8 Общие вопросы наблюдения и ухода за Больными в раннем послеоперационном периоде.	20		
Раздел 3 Общая реаниматология				
1	Тема 3.1 Базисная и расширенная сердечно- Лёгочная реанимация взрослых	20	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
1	Тема 3.2 Базисная и расширенная сердечно- лёгочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков.	20		
Итогов в 1 семестре		232 ч.		
3	Тема 3.3 Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).	8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.

Раздел 4 Экстренная и неотложная медицина				
3	Тема 4.1 Экстренная и неотложная помощь в Терапевтической и хирургической практике.	8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 4.2 Экстренная и неотложная помощь в акушерско-гинекологической практике педиатрии и неонатологии.	8		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 4.3 Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях	8		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Раздел 5 Интенсивная терапия				
3	Тема 5.1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.	20	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.6 Нутритивно- метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.7 Интенсивная терапия эндогенных И экзогенных отравлений.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.9 Рациональная антибактериальная терапия.	20		ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
3	Тема 5.10	20		ОПК-4. ОПК-5.

	Интенсивная терапия при патологии гемостаза.			ОПК-6 ОПК-7. ОПК-9. ПК-1 ПК-2.
Итого в 3 семестре		232		
Всего в 1 и 3 семестрах		464		

4.3. Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование темы самостоятельной работы	Содержание самостоятельной работы	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №1			
1	Раздел 1 Введение в специальность	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	47
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
2	Раздел 2 Клиническая анестезиология	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	160
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
3	Раздел 3 Общая реаниматология	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	40
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
Семестр 3			
4	Раздел 3 Общая реаниматология	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	9
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	

		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
5	Раздел 4 Экстренная и неотложная медицина	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	38
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
6	Раздел 5 Интенсивная терапия	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	200
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
Всего часов в семестрах №1 и №3			494

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция — это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции,

ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу, конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие — это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать

собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;

– изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;

– участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

– проработку лекционного материала;

– изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введение дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклада. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы, уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения

и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная

форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

По итогам 1 и 3 семестров проводятся экзамены. При подготовке к сдаче экзаменов рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. Образовательные технологии

№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	Тема 1.1 Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии.	Лекция-визуализация	2
3	Тема 3.3	Лекция-визуализация	2

	Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).		
1	Тема 2.2 Общая анестезиология.	Разбор клинических случаев	20
Всего в 1 и 3 семестре			44

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
1.	Колесникова, М. А. Анестезиология и реаниматология: учебное пособие / М. А. Колесникова. — 2-е изд. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1883-6. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80999.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
1.	Еремеев, С. И. Реанимация, терминальные и экстремальные состояния / С. И. Еремеев. — Омск: Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2002. — 60 с. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/64955.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Кулигин, А. В. Реанимация и интенсивная терапия у больных в коматозных состояниях: монография / А. В. Кулигин, Е. Е. Зеулина. — Саратов: Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, 2021. — 252 с. — ISBN 978-5-7213-0758-4. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/122818.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/122818
3.	Кушнарченко, К. Е. Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях: учебное пособие / К. Е. Кушнарченко, К. Г. Шаповалов. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 38 с. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/55332.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4.	Малышев В.Д. Анестезиология и реаниматология: учебник / В.Д. Малышев, С.В. Свиридов – М.: Медицина, 2003.- 528 с.: ил. (Учеб. лит. Для студентов мед. вузов). ISBN 5-225-04797-1. - Текст непосредственный

7.2. Периодические (специализированные) издания

- журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
--------------------------------------	-------------------------------

Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд. № 201)

Оборудование: ученические столы – 36 шт., стол учителя – 1 шт. кафедра настольная – 1 шт. стулья – 65 шт., доска настенная – 1 шт.

Технические средства обучения: проектор – 1 шт., экран рулонный – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мультимедиа – проектор – 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (ауд. № 15)).

Специализированная мебель: комплект учебной мебели на 18 посадочных мест, доска меловая – 1 шт., преподавательский стол – 1 шт., стул – 1 шт.

3. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (Ауд. № 12))

Специализированная мебель

доска меловая – 1 шт., кафедра настольная – 1 шт.,

комплект учебной мебели на 48 посадочных мест, стол преподавательский – 1 шт., кресло – 1 шт.

Мультимедийные средства обучения: экран настенный – 1 шт., проектор – 1 шт.

4 Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Операционный блок. Операционная

тонометр - 1 шт., термометр - 1 шт., противошоковый набор - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., электрокардиограф – 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный - 1 шт., аппарат наркозодыхательный - 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких – 1 шт., инфузомат - 1 шт., отсасыватель послеоперационный - 1 шт., дефибриллятор с функцией синхронизации - 1 шт., стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический - 1 шт., хирургический инструментарий – 1 шт., универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу – 1 шт., урологическое кресло (детское, взрослое) - 1 шт., ультразвуковой сканер - 1 шт., эндоскопическая стойка

для проведения цистоскопии и малоинвазивных операциях на мочевом пузыре, мочеточниках, уретре - 1 шт., расходный материал - 1 шт.

5. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Процедурная

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный - 1 шт., камера теплоизоляционная низкотемпературная для хранения свежесамороженной плазмы - 1 шт., плазморазмораживатель - 1 шт., пульсоксиметр (оксиметр пульсовый) - 1 шт., расходный материал - 1 шт.

6. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Экстренное место

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., дефибриллятор с функцией синхронизации - 1 шт., пульсоксиметр (оксиметр пульсовый) - 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный - 1 шт., отсасыватель послеоперационный - 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких - 1 шт., электрокардиограф - 1 шт., монитор на пациента, аппарат Боброва - 1 шт., расходный материал - 1 шт.

7. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Палата № 1

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., пульсоксиметр (оксиметр пульсовый) - 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный - 1 шт., отсасыватель послеоперационный - 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких - 1 шт., монитор на пациента - 1 шт., аппарат Боброва - 1 шт., инфузомат - 1 шт., ингалятор аэрозольный ультразвуковой - 1 шт., расходный материал - 1 шт.

8. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Палата № 2

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., пульсоксиметр (оксиметр пульсовый) - 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный - 1 шт., отсасыватель послеоперационный - 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких - 1 шт., монитор на пациента - 1 шт., аппарат Боброва - 1 шт., инфузомат - 1 шт., ингалятор аэрозольный ультразвуковой - 1 шт., расходный материал - 1 шт.

9. Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аккредитационно-симуляционный центр.

Кабинет №2:

Специальное оборудование: тренажер Максим для обучения навыкам СЛР - 1 шт., тренажер для отработки навыков пальпации органов брюшной полости - 1 шт., тренажер катетеризации мочевого пузыря мужской - 1 шт., тренажер для обучения навыкам наложения швов - 1 шт., тренажер по обеспечению проходимости верхних дыхательных путей - 1 шт., симуляционный автоматический наружный дефибриллятор - 1 шт.

10. Помещения для самостоятельной работы обучающихся (Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в

электронную информационно - образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет.

9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: доклады, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
медицинская	А/01.8 Проведение обследования пациентов в	ПК-1, ПК-2

	целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации A/02.8 Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности	
--	--	--

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Анестезиология-реаниматология

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Анестезиология-реаниматология»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Код компетенции	Содержание компетенции
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-6	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-7	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-9	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-1	Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-2	Способен к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Тема дисциплины	Формируемые компетенции (коды)							
	УК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-9	ПК-1	ПК-2
Тема 1.1 Теоретические основы анестезиологии И реаниматологии.	+			+				
Тема 1.2 Административные и организационные Принципы деятельности службы Анестезиологии	+			+				

реаниматологии.								
Тема 1.3 Мониторинг и устройство аппаратуры.	+			+				
Тема 1.4 Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога.	+			+				
Тема 2.1 Предоперационная обследование и подготовка.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.2 Общая анестезиология.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.3 Регионарные методы обезболивания.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.4 Частная анестезиология.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.5 Экстренная анестезиология.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.6 Осложнения в анестезиологии.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.7 Лечение острой и хронической боли.		+	+		+	+	+	+
Тема 2.8 Общие вопросы наблюдения и ухода за Больными в раннем послеоперационном периоде.		+	+		+	+	+	+
Тема 3.1 Базисная и расширенная сердечно- Лёгочная реанимация взрослых		+	+		+	+	+	+
Тема 3.2 Базисная и расширенная сердечно- лёгочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков.		+	+		+	+	+	+
Тема 3.3 Реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопление, у беременных и пр.).		+	+		+	+	+	+
Тема 4.1		+	+		+	+	+	+

Экстренная и неотложная помощь в Терапевтической и хирургической практике.								
Тема 4.2 Экстренная и неотложная помощь в акушерско-гинекологической практике педиатрии и неонатологии.		+	+		+	+	+	+
Тема 4.3 Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях		+	+		+	+	+	+
Тема 5.1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.6 Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.7		+	+		+	+	+	+

Интенсивная терапия эндогенных И экзогенных отравлений.								
Тема 5.8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.9 Рациональная антибактериальная терапия.		+	+		+	+	+	+
Тема 5.10 Интенсивная терапия при патологии гемостаза.		+	+		+	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Не достаточно анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Частично анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	В полной мере анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен
УК-1.2 Оценивает возможности	Не достаточно оценивает	Частично оценивает возможность	Оценивает возможности и способы	В полной мере оценивает	Комплект вопросов к устному	Экзамен

и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	возможность и и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	и и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	
--	--	--	--	--	---	--

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворит ельно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуто чный контроль
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но допускает грубые ошибки	Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но испытывает определенные затруднения	Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	В полной мере проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен
ОПК 4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Не назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии, но	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	В полной мере назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуацио	Экзамен

		допускает ошибки		интенсивной терапии	нные клиничес кие задачи	
--	--	---------------------	--	------------------------	-----------------------------------	--

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенци й)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворител ьно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточн ый контроль
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболевания х и (или) состояниях	Назначает лечение пациентам при заболевания х и (или) состояниях, но допускает грубые ошибки	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но испытывает затруднения	Назначает лечение пациентам при заболевания х и (или) состояниях	В полной мере назначает лечение пациентам при заболевания х и (или) состояниях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационн ые клинически е задачи	Экзамен
ОПК-5.2 Контролирует эффективно сть и безопасност ь назначенног о лечения	Не достаточно контролирует эффективно сть и безопасност ь назначенног о лечения	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения, но испытывает затруднения	Контролирует эффективно сть и безопасност ь назначенног о лечения	В полной мере контролирует эффективно сть и безопасност ь назначенног о лечения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационн ые клинически е задачи	Экзамен

ОПК-6 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

Планируемые результаты обучения (показатели)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворите льно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточ ный

и достижени я заданного уровня освоения компетенц ий)						контроль
ОПК-6.1 Направляет пациентов на медицинс кую экспертиз у	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, но не достаточно обладает знаниями основных нормативно- правовых актов, регламентиру ющие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, частично обладает знаниями основных нормативно- правовых актов, регламентиру ющие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, обладает знаниями основных нормативно- правовых актов, регламентиру ющие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, в полной мере обладает знаниями основных нормативно- правовых актов, регламентиру ющие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведени я текущего контроля успеваемо сти, доклады, ситуацион ные клиническ ие задачи	Экзамен
ОПК-6.2 Организует, контролирует и проводит медицинс кую экспертиз у	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу, но допускает грубые ошибки	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу, но испытывает трудности	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	В полной мере организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведени я текущего контроля успеваемо сти, доклады, ситуацион ные клиническ ие задачи	Экзамен

ОПК-7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворит ельно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточ ный

освоения компетенций)						контроль
ОПК-7.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Частично проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен
ОПК-7.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы, но допускает грубые ошибки	Не в полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	В полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен

ОПК-9 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов	Частично оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая	Оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической	Оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние	В полной мере оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам,	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения	Экзамен

	состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, но испытывает определенные трудности	клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	
ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Частично оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, но испытывает трудности	Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	В полной мере оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен

ПК-1 Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ПК-1.1 Определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем, но допускает ошибки	Определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем, но испытывает трудности	Определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	В полной мере определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические	Экзамен

					задачи	
ПК-1.2 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность	Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность, но допускает ошибки	Не в полной мере назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность	Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен

ПК-2 Способен к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворит ельно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуто чный контроль
ПК-2.1 Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности	Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности, но допускает ошибки	Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности, но испытывает трудности	Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности	В полной мере проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности	Комплек т вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	Экзамен

ПК-2.2 Назначает анестезиологи ческое пособие пациенту, контролирует его эффективност ь и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановлени е временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	Назначает анестезиологи ческое пособие пациенту, контролирует его эффективност ь и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановлени е временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента, но допускает грубые ошибки	Назначает анестезиологи ческое пособие пациенту, контролирует его эффективност ь и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановлени е временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента, но испытывает затруднения	Назначает анестезиологи ческое пособие пациенту, контролирует его эффективност ь и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановлени е временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	В полной мере назначает анестезиологи ческое пособие пациенту, контролирует его эффективност ь и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановлени е временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	Комплек т вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведен ия текущего контроля успеваем ости, доклады, ситуацио нные клиничес кие задачи	Экзамен
---	--	--	---	--	--	---------

4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине «Анестезиология-реаниматология»

4.1. Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа

1. Энтеральное питание. Показания. Противопоказания.
2. Тотальная внутривенная анестезия. Наркотические и ненаркотические анальгетики.
3. Анестезия при лапароскопических операциях.
4. Парентеральное питание. Показания. Противопоказания.
5. Эпидуральная анестезия. Техника выполнения. Осложнения.
6. Анестезия при открытых операциях.
7. Остановка кровообращения. Сердечно-легочная и церебральная реанимация.
8. Этапы общей анестезии.
9. Особенности анестезии при операциях на толстой и прямой кишке.
10. Предоперационное обследование. Операционно – анестезиологический риск.
11. Спинальная анестезия. Техника выполнения. Осложнения.
12. Анестезиологическое обеспечение при оперативном родозарешении.
13. Миореоласанты. Классификация. Применение.
14. Трудная интубация трахеи. Алгоритм действий.
15. Выбор метода анестезии при операциях на дистальных отделах прямой кишки и промежности.
16. Показания к переводу на ИВЛ.
17. Спинальная анестезия. Показания. Противопоказания.
18. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.
19. Аспирационный синдром. Профилактика. Лечение.
20. Эпидуральная анестезия. Показания. Противопоказания.
21. Особенности анестезии при черепно-мозговой травме.
22. Остановка кровообращения. Сердечно-легочная и церебральная реанимация.
23. Стадии наркоза.
24. Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.
25. Тромбоэмболия легочной артерии. Диагностика. Лечение.
26. Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.
27. Особенности предоперационной подготовки осложненных форм язвенного колита и болезни Крона.
28. Рациональная антибактериальная терапия
29. Классификация ингаляционных анестетиков.
30. Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.

Проверяемая компетенция УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2

4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

1. Система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями — это_____
2. Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях:
 - а) несовершеннолетним детям;
 - б) при несчастных случаях, травмах, отравлениях;
 - в) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ;
 - г) лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; *
 - д) при любом остром заболевании.

3. Везикулярное дыхание выслушивается на:

- а) вдохе;
- б) выдохе;
- в) вдохе и первой трети выдоха; *
- г) вдохе и первых двух третях выдоха;
- д) протяжении всего вдоха и всего выдоха.

4. При эмфиземе легких дыхание ослабленно _____

5. Крепитация характерна для:

- а) эмфиземы легких;
- б) абсцесса легких;
- в) крупозной пневмонии; *
- г) бронхиальной астмы;
- д) застоя крови в малом круге кровообращения.

6. Дыхательный объем — это:

- а) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха;
- б) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха;
- в) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха; *
- г) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха;
- д) максимальный объем выдоха в течение первой секунды.

7. Остаточный объем легких-это:

- а) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха;
- б) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха;
- в) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха;
- г) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха; *
- д) максимальный объем выдоха в течение первой секунды.

8. Максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха, это _____

9. Жизненная емкость легких зависит от: 1. роста; 2. площади поверхности тела; 3. массы тела; 4. пола. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. *

10. Уменьшение жизненной емкости легких наблюдается при: 1. воспалительных процессах в органах грудной полости; 2. беременности (вторая половина); 3. асците; 4. грыже пищеводного отверстия диафрагмы. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3; *
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

11. Клиника острой кровопотери возникает при кровопотере, равной _____мл

12. Вливание 1 л физ раствора NaCl увеличит ОЦК на _____ мл

13. ОЦК у взрослых мужчин составляет _____ мл/кг

14. Удовлетворительную кислородную емкость крови и транспорт кислорода обеспечивает гематокрит не ниже _____ %

15. Лечение острой кровопотери в начальных этапах начинают с переливания:

1. Эритромазсы; 2. Донорской крови; 3. Кристаллоидных растворов;

4. Коллоидных растворов.

Выберите правильный ответ:

а) Верно 1, 2

б) Верно 1, 3

в) Верно 2, 4

г) Верно 2, 3

д) Верно 3, 4*

16. Переливание несовместимой крови ведет к развитию: 1. гемотрансфузионного шока; 2. отека легких; 3. Гемолиза; 4. острой почечной недостаточности; 5. геморрагического синдрома.

Выберите правильный ответ:

а) Верно 1, 2, 3, 4, 5

б) Верно 1, 2, 3

в) Верно 1, 3, 4*

г) Верно 2, 3, 4

д) Верно 1, 2, 4

17. К обязательным пробам, проводимым перед каждым переливанием крови, относятся:

1. групповая совместимость; 2. индивидуальная совместимость; 3. биологическая проба; 4. определение резус совместимости; 5. определение резус фактора.

Выберите правильный ответ:

а) Верно 1, 2, 3, 4, 5*

б) Верно 1, 2, 3

в) Верно 2, 3, 4

г) Верно 1, 3, 4

д) Верно 1, 2, 4

18. Для лечения гиповолемии вначале используют _____

19. Нейротоксическим действием обладают:

а) Пенициллин и линкомицин;

б) Кефзол и пенициллин;

в) Полимиксин и стрептомицин;*

г) Стрептомицин и кефзол;

д) Линкомицин и стрептомицин.

20. Гепатотоксическим действием обладает _____

21. Кровь, излившаяся в грудную или брюшную полости, пригодна для реинфузии в течение _____

22. Больному с A2 (II) необходимо перелить донорскую плазму. Плазма этой группы отсутствует. Больному возможно переливание плазмы:

- а) A2B (IV); б) 0 (I);
- в) Только одногруппную плазму; *
- г) B (III); д) Любую сухую.

23. Абсолютным показанием к ИВЛ у больных с возникшей дыхательной недостаточностью при шоке служит уровень pO_2 при ингаляции чистым кислородом ниже _____ мм рт. ст.

24. При анафилактическом шоке происходит массивное освобождение:

- а) Гистамина;
- б) Гистамина и серотонина;
- в) Гистамина, серотонина и медленно реагирующей субстанции (МРС);
- г) Гистамина, серотонина, медленно реагирующей субстанции (МРС) и брадикинина;
- д) Гистамина, серотонина, МРС, брадикинина и ацетилхолина. *

25. При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является _____

26. Фентанил является:

- а) Мощным анальгетиком, действующим 20-25 минут; *
- б) Анальгетиком короткого действия (2-3 минуты);
- в) Нейролептиком;
- г) Препаратом выраженного психотропного действия;
- д) Антидепрессантом.

27. Артериальная гипотензия во время общей анестезии может быть вследствие всего перечисленного: 1. Недостаточной глубины наркоза; 2. Манипуляций в области рефлексогенных зон; 3. Введение солевых растворов; 4. Нарушения газообмена; 5. Уменьшение ОЦК из-за кровопотери. Выберите правильный ответ:

- а) Верно 1, 2, 3, 4
- б) Верно 1, 3, 4, 5
- в) Верно 1, 2, 4, 5*
- г) Верно 2, 3, 4, 5
- д) Верно 3, 4, 5

28. Длительное нахождение катетера в вене может привести ко всему перечисленному: 1. Септическому флебиту; 2. Химическому флебиту; 3. Тромбоэмболии; 4. Септицемии; 5. ДВС-синдрому. Выберите правильный ответ:

- а) Верно 1, 2, 3, 5
- б) Верно 1, 3, 4, 5
- в) Верно 2, 3, 4, 5
- г) Верно 3, 4, 5
- д) Верно 1, 2, 3, 4*

29. Изменение кислотно-щелочного состояния считается компенсированным при pH: _____

30. Изотонической считается концентрация раствора глюкозы _____ %

31. Показанием к немедленной сердечно-легочной реанимации является: 1. отсутствие пульса и АД; 2. остановка дыхания; 3. отсутствие сознания; 4. акроцианоз; 5. отсутствие сердечных тонов.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5
- б) Верно 1, 2, 3, 5
- в) Верно 2, 3, 4, 5
- г) Верно 1, 2, 5*
- д) Верно 3, 4, 5

32. Показанием к прямому массажу сердца является:

- а) Остановка дыхания;
- б) Остановка сердца;
- в) Потеря сознания;
- г) Отсутствие пульса на сонных артериях при закрытом массаже сердца в течение 2 минут; *
- д) Фибрилляция сердца.

33. Отек легких развивается: 1. при увеличении отрицательного внутрилегочного давления; 2. при повышении гидродинамического давления в легочных капиллярах; 3. при повышении коллоидно-осмотического давления крови; 4. при снижении лимфатической реабсорбции жидкости в легких; 5. при снижении проницаемости мембран.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5
- б) Верно 1, 2, 3
- в) Верно 1, 2, 4, 5
- г) Верно 3, 4, 5
- д) Верно 1, 2, 4*

34. Интенсивная терапия при отеке легких включает все перечисленное: 1. внутривенное введение дыхательных analeптиков; 2. санацию трахеобронхиального дерева, пеногашение; 3. кислородотерапию, искусственную вентиляцию легких; 4. введение мочегонных и гормонов; 5. При необходимости - ганглиолитики. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) Верно 2, 3, 4, 5*
- б) Верно 1, 2, 3, 4
- в) Верно 1, 2, 3, 5
- г) Верно 1, 2, 4, 5
- д) Верно 3, 4, 5 40

35. Интенсивная терапия астматического статуса включает: 1. введение адреналина 0.3 мл; 2. кортикостероиды 240 мг гидрокортизона на 5% раствора глюкозы; 3. оксигенотерапию; 4. бикарбонат натрия; 5. ИВЛ; 6. инъекционную бронхоскопию с лаважем бронхиального дерева; 7. регидратацию; 8. ганглиолитики; 9. подавление кашля. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
- б) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9*
- в) Верно 1, 2, 3, 4, 5
- г) Верно 5, 6, 7, 8, 9
- д) Верно 1, 2, 4, 5

36. При утоплении в морской в воде следует ожидать развития:

- а) Гиперволемии;

- б) Гемолиза;
- в) Гиперосмолярного отека легких; *
- г) Повышения калия в крови;
- д) Острой почечной недостаточности.

37. Для профилактики аспирационного синдрома (Мендельсона) необходимо: 1. опорожнить желудок через зонд; 2. дать слабительное; 3. назначить соду по 1 ч. ложке за 30 минут до еды; 4. назначить циметидин; 5. дать трисилинат магния по схеме. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5
- б) Верно 1, 2, 3
- в) Верно 1, 3, 4, 5*
- г) Верно 1, 2, 3, 4
- д) Верно 3, 4, 5

38. Инфекционно-токсический шок может развиваться: 1. при перитоните; 2. при пневмонии; 3. при эндометрите; 4. при менингите; 5. при инфекционном эндокардите; 6. при пиелонефрите.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6*
- б) Верно 1, 2, 3, 4
- в) Верно 3, 4, 5, 6
- г) Верно 4, 5, 6
- д) Верно 1, 2, 5, 6

39. Альбумины обладают всеми перечисленными свойствами, потому что:

- а) Способствуют привлечению и удержанию жидкости в сосудистом русле;
- б) Играют важную роль в поддержании коллоидно-осмотического давления плазмы;
- в) Являются универсальным средством транспорта ферментов, гормонов, лекарственных веществ;
- г) Являются резервом белкового питания организма;
- д) Могут вызвать сывороточный гепатит. *

40. При резко выраженной тромбоцитопении время кровотечения _____

41. Время свертывания крови увеличивается при увеличении _____ в крови.

42. Продукты деградации фибриногена (ПДФ):

- а) Не влияют на свертывание крови*
- б) Обладают антикоагулянтными свойствами
- в) Вызывают гиперкоагуляцию
- г) Свидетельствуют о снижении концентрата фибриногена
- д) Свидетельствуют о снижении тромбинового времени

43. Для терминальной фазы перитонита характерно: 1. токсическое поражение ЦНС; 2. развитие функциональной кишечной непроходимости; 3. развитие ДВС-синдрома; 4. развитие печеночно-почечной недостаточности; 5. иммунодефицит.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5
- б) Верно 2, 3, 4
- в) Верно 3, 4, 5
- г) Верно 1, 2, 4*
- д) Верно 2, 3, 5

44. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом наблюдается при _____ коме:

45. При лечении анафилактического шока включаются следующие препараты: 1. адреналин; 2. глюкокортикоиды; 3. антигистаминные; 4. плазмозаменители; 5. хлористый кальций; 6. кофеин.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6*
- б) Верно 1, 2, 3, 4
- в) Верно 4, 5, 6
- г) Верно 1, 2, 5, 6
- д) Верно 5, 6

46. Причинами перегрузки правого сердца являются: 1. тромбоэмболия легочной артерии; 2. пневмоторакс; 3. массивный ателектаз; 4. гидроторакс; 5. массивная пневмония; 6. астматический статус; 7. тромбоз нижней полой вены.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
- б) Верно 1, 2, 3, 4
- в) Верно 2, 3, 4, 5
- г) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6*
- д) Верно 3, 4, 5, 6, 7

47. Методика форсированного диуреза при остром панкреатите сводится: 1. к предварительной водной нагрузке; 2. к введению 15-20% раствора манинила из расчета 1-1,5 в/кг; 3. к введению растворов электролитов с учетом ионограмм; 4. к введению до 1 л белковых препаратов (плазмы, альбумина, аминокептид).

- а) Верно 1, 2, 3, 4*
- б) Верно 1, 2, 3
- в) Верно 3, 4
- г) Верно 2, 3, 4
- д) Верно 1, 3, 4

48. Интенсивная терапия при остром панкреатите включает: 1. лечение шока и гиповолемии; 2. лечение дыхательных нарушений; 3. коррекцию острых нарушений водно-электролитного баланса, КЩС; 4. купирование болевого синдрома; 5. назначение цитостатиков и антиферментных препаратов; 6. локальную гипертермию желудка.

- а) Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6
- б) Верно 1, 2, 3
- в) Верно 4, 5, 6
- г) Верно 2, 3, 4
- д) Верно 1, 2, 3, 4, 5*

49. Наиболее выраженным объемным эффектом обладают следующие плазмозаменяющие растворы: 1. декстраны; 2. растворы желатина; 3. плазма; 4. Рингер-лактат; 5. кристаллоиды. Выберите правильную комбинацию:

- а) Верно 1, 3
- б) Верно 2, 3
- в) Верно 3, 4
- г) Верно 4, 5
- д) Верно 1, 2*

50. При применении декстранов возможны: 1. перегрузка кровообращения; 2. опасность кровотечения; 3. почечная недостаточность; 4 все ответы правильные. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) Верно 1, 2, 4
- б) Верно 2, 3, 4
- в) Верно 1, 3, 4
- г) Верно 1, 2, 3*
- д) Верно 1, 4

51. Для сотрясения мозга характерно: 1. Потеря сознания; 2. Тошнота, рвота; 3. Головная боль; 4. Истечение ликвора из уха; 5. Ретроградная амнезия.

- а) Верно 1, 2, 3, 4
- б) Верно 1, 3, 4, 5
- в) Верно 2, 3, 4, 5
- г) Верно 1, 2, 3, 5*
- д) Верно 3, 4, 5

52. Характерными признаками для субдуральной гематомы являются: 1. Вторичная потеря сознания; 2. Развитие генерализованного эпилептического припадков спустя двое суток после травмы; 3. Анизокория; 4. Птоз верхнего века; 5. Гемипарез или гемиплегия.

- а) Верно 1, 2, 3, 4
- б) Верно 1, 3, 4, 5
- в) Верно 3, 4, 5
- г) Верно 1, 2, 3, 5*
- д) Верно 2, 3, 4, 5

53. При сотрясении головного мозга наиболее характерным является _____

54. Наиболее надежным признаком перелома костей свода черепа является наличие перелома на _____

55. Наиболее характерным признаком перелома костей основания черепа является:

- а) Сильная головная боль;
- б) Неоднократная рвота;
- в) Однократная рвота;
- г) Истечение жидкости из носа; *
- д) Кровоподтек под глазом.

56. При выявлении перелома костей основания черепа хирург должен:

- а) Отправить больного домой;
- б) Отправить домой и при ухудшении состояния вызвать на дом скорую помощь;
- в) Госпитализировать в травматологическое отделение;
- г) Госпитализировать в нейрохирургическое отделение; *
- д) Оставить под наблюдением в поликлинике.

57. Больному 27 лет. Час назад среди полного здоровья выявились сильные боли в левой половине грудной клетки, нехватка воздуха. Дыхание над левым легким не выслушивается, при перкуссии тимпанит. Средостение смещено вправо. У него необходимо заподозрить:

- а) Сухой плеврит;
- б) Инфаркт миокарда;
- в) Тромбоэмболию ветвей легочной артерии;

- г) Спонтанный неспецифический пневмоторакс; *
- д) Ущемленную диафрагмальную грыжу.

58. По клиническим данным заподозрен неспецифический спонтанный пневмоторакс. В этом случае наиболее простым диагностическим методом является:

- а) Торакоскопия;
- б) Рентгеноскопия и рентгенография легких; *
- в) Плевральная пункция; г) Сканирование легких;
- д) Бронхоскопия.

59. Больной 3 часа назад получил ножевое ранение левой половины грудной клетки. Кожные покровы бледные. Тоны сердца глухие, тахикардия, АД -80/20 мм. рт. ст. Пульс на лучевых артериях нитевидный. Имеет место укорочение перкуторного звука. Можно предложить _____

60. Больной получил дорожную травму. В процессе обследования выявлен перелом костей таза. Над левой половиной грудной клетки выслушиваются перистальтические шумы. У данного больного можно предположить:

- а) Внутривнутрибрюшное кровоизлияние;
- б) Разрыв легкого;
- в) Тупую травму сердца;
- г) Разрыв левого купола диафрагмы с пролабиранием органов брюшной полости в грудную; *
- д) Для решения вопроса о характере сочетанной травмы необходимы дополнительные методы исследования.

Формируемые компетенции (коды)	Номер тестового задания
ОПК - 7	1,3,5,7,9,11,13,15
ПК -1	17,19,21,22,23,25,27
ОПК - 9	2,4,6,8,10,12,14,16
УК-1	18,20,24,26,28,29,30,31
ОПК-4	32-37,41
ОПК-5	40,42,43,46,48,50,51
ОПК-6;	38-40,41,44,45,47,49
ПК-2	52-60

4.3. Ситуационные клинические задачи для проведения текущего контроля успеваемости

ЗАДАЧА 1.

У пациента 56 лет планируется выполнение резекции желудка. В процессе проведения общего обезболивания выявляются следующие признаки: ослабление и затем полное исчезновение рефлексов (гортанно-глоточного и роговичного), дыхание спокойное, пульс и артериальное давление на донаркозном уровне, зрачки постепенно расширяются, параллельно с этим происходит ослабление их реакции на свет. Движения глазных яблок нет, зрачки устанавливаются центрально, начинается расслабление скелетных мышц.

- 1)Какая стадия наркоза у пациента?
- 2)Целесообразно ли на этой стадии выполнение хирургического вмешательства на органах брюшной полости?
- 3)на какие группы делятся миорелаксанты?
- 4)перечислите несколько ингаляционных анестетиков
- 5)используется ли в настоящее время открытый способ проведения ингаляционной анестезии?

ЗАДАЧА 2.

Пациента, страдающего раком желудка готовят к оперативному вмешательству. Накануне операции анестезиолог беседует с пациентом, выясняет анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, лекарственной аллергии, оценивает состояние всех систем организма. На ночь пациенту дают снотворное, делают очистительную клизму, запрещают есть и пить, вводят зонд в желудок и очищают его. Непосредственно перед операцией делают премедикацию.

- 1)С какой целью пациенту перед наркозом вводят зонд в желудок и очищают его?
- 2)Что включает в себя премедикация?

ЗАДАЧА 3.

У пациента, которому проводился эндотрахеальный наркоз для проведения вмешательства по поводу острой кишечной непроходимости, в процессе экстубации (удаления эндотрахеальной трубки) появились признаки бронхоспазма, цианоз и тахикардия, а также признаки прогрессирующей дыхательной недостаточности.

- 1) Какой предположительно диагноз
- 2) лечение подобного осложнения?
- 3) какой основной метод профилактики данного осложнения?
- 4) назовите еще три любых осложнения общей анестезии?

ЗАДАЧА 4.

Врачами скорой медицинской помощи сразу в операционную доставлен пациент с обширной резаной раной шеи на уровне верхнего края щитовидного хряща, Пациент возбужден, из раны со свистом при каждом выдохе выходит воздух с пенистой кровью, отмечается цианоз, одышка, охриплость голоса, щитовидный хрящ практически полностью пересечен, визуализируются голосовые связки.

- 1) каким образом в такой ситуации необходимо проводить интубацию трахеи для общей анестезии?
- 2) Какие осложнения могут возникнуть у данного пациента?
- 3) Перечислите несколько препаратов для внутривенной анестезии?
- 4) Что происходит в первой фазе наркоза?
- 5) В чем физиологическая основа аналгезии?

ЗАДАЧА 5.

У больного в момент выведения из эндотрахеального наркоза развились явления дыхательной недостаточности. При аускультации легких хлопочущее дыхание, цианоз лица, в полости рта рвотные массы. В момент экстубации обнаружено, что разорвалась манжетка на эндотрахеальной трубке.

1. Укажите вид развившегося осложнения?
2. Объем лечебных мероприятий при данном осложнении?
3. Какое заболевание может возникнуть в послеоперационном периоде?
4. Как можно диагностировать данное заболевание?
5. Лечение больного в послеоперационном периоде?

ЗАДАЧА 6.

Вы работаете в только что открытой, вновь оборудованной операционной. После введения в наркоз тиопенталом начата вентиляция смесью из 2 л/мин кислорода и 2л/мин закиси 28 азота. Перед интубацией закись азота отключена. У больного Ю. быстро нарастает цианоз, экстренная подача кислорода не эффективна.

1. Укажите вид развившегося осложнения?
2. Объем лечебных мероприятий при данном осложнении?
3. Какое заболевание может возникнуть в послеоперационном периоде?
4. Как можно диагностировать данное заболевание?
5. Лечение больного в послеоперационном периоде?

ЗАДАЧА 7.

Пациент С. 75 лет, имеется митральная недостаточность со слов, степень регургитации неизвестна. Планируется выполнение экстренной аппендэктомии.

1. Подходящие техники анестезии для больного С. с митральной недостаточностью (регургитацией)?
2. Продолжительность анестезии?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить?

ЗАДАЧА 8.

Больной Е., 68 лет, по жизненным показаниям выполнена операция холецистэктомия под эндотрахеальным наркозом с использованием миорелаксантов. После операции больная была переведена в отделение реанимации. Через 20 минут развилось угнетение дыхания. Клинически отмечается редкое поверхностное дыхание, западение языка, синюшность кожи лица.

1. Какое осложнение раннего послеоперационного периода развилось у больной?
2. Объясните патогенез данного состояния.
3. Какие мероприятия следует произвести для ликвидации развившегося осложнения?
4. Объясните механизм лечебного эффекта антихолинэстеразных препаратов.
5. В чем заключается профилактика данного состояния?

ЗАДАЧА 9.

Во время автомобильной катастрофы ребенок 6 лет получил тяжёлую черепномозговую травму и извлечён из машины без сознания: дыхание поверхностное, артериальное давление не определяется, пульс на сонных артериях нитевидный.

1. Перечислите признаки клинической смерти.
2. Нужно ли проводить закрытый массаж сердца и искусственное дыхание?
3. В каком положении осуществляется транспортировка пострадавшего в стационар?
4. Какие клинические параметры необходимо оценивать во время транспортировки пострадавшего?
5. В какой стационар должен быть транспортирован пострадавший?

ЗАДАЧА 10.

Во дворе жилого дома автомобиль ВАЗ 2109 сбил ребенка 4 лет. Водитель с места скрылся, кроме Вас поблизости никого нет. Ребенок неподвижно лежит на асфальте.

1. Что необходимо предпринять в отношении пострадавшего в первую очередь?
2. Какой будет последовательность Ваших лечебных мероприятий в случае клинической смерти?
3. Перечислите признаки клинической смерти.
4. В чем заключаются особенности реанимационных мероприятий у ребенка?
5. Как оценить эффективность проводимых мероприятий?

ЗАДАЧА 11.

Мальчик 6 лет сбит автомобилем и доставлен в ближайший стационар через 15 минут после травмы. При осмотре общее состояние оценено дежурным хирургом как крайне тяжелое, кожные покровы бледно-синюшного цвета, холодные. Артериальное давление и пульс на периферических артериях не определяется. Дыхательные движения отсутствуют. Область левого бедра деформирована, в средней его трети определяется крепитация и патологическая подвижность. Диагностирована клиническая смерть. Дежурным реаниматологом в приемном покое выполнена интубация трахеи и начата ИВЛ мешком Амбу, хирургом производится непрямой массаж сердца, внутривенно введены 0,1% раствор адреналина - 0,5 мл и 4% раствор бикарбоната натрия - 40 мл. Через 12 минут после начала реанимационных мероприятий отмечено сужение зрачка, появление ритмичных сокращений сердца, спонтанных вдохов. 30

1. Как оценить эффективность реанимационных мероприятий у больной?
2. Нуждается ли пострадавший в дальнейших реанимационных мероприятиях?
3. Кто из двух врачей в данной ситуации контролирует эффективность непрямого массажа сердца и в целом реанимационных мероприятий?
4. Для чего в схеме реанимации врачами использован раствор бикарбоната натрия?
5. Какие повреждения Вы можете диагностировать и предполагать у ребенка по результатам осмотра?

ЗАДАЧА 12.

У пациента 32 лет после автомобильной аварии при осмотре в приемном отделении определяется выраженная бледность кожных покровов, тахикардия до 178 ударов в 1 минуту, слабого наполнения, АД 80/60 мм.рт.ст. На обзорной рентгенограмме – перелом большеберцовой кости, перелом костей таза.

1. Ваш предположительный диагноз
2. Плазмозамещающие растворы какой группы следует включить в инфузионную терапию для борьбы с шоком?
3. Классификация кровезаменителей.
4. Какие возможные реакции при инфузии препаратов кровезаменителей Вы знаете?
5. Что такое биологическая проба и следует ли её проводить при переливании кровезаменителей?

ЗАДАЧА 13.

Больной С. Поступил в отделение гнойной хирургии с клиникой влажной гангрены правой стопы с переходом на н/3 голени. В течение 10 лет страдает сахарным диабетом II типа. При поступлении глюкоза крови 10,2 ммоль/л, L $15,7 \times 10^9$. состояние больного тяжелое, признаки гнойной интоксикации, пульс на подколенной артерии справа отсутствует. После проведения инфузионной, дезинтоксикационной и корригирующей терапии, через день больной был в срочном порядке прооперирован под спинномозговой анестезией. Произведена ампутация правой нижней конечности на уровне с/3 бедра.

1. Техника проведения спинномозговой анестезии, кто впервые предложил спинномозговую анестезию?
2. Какие лекарственные вещества используются для проведения спинномозговой анестезии (количество, концентрация)?
3. В каком положении должен находиться больной на операционном столе, и какие растворы (гипобарный или гипербарный) необходимо вводить в спинномозговой канал при ампутации нижней конечности?
4. Какой метод местной анестезии вы можете предложить в качестве альтернативы спинномозговой анестезии, и чем они различаются?
5. Каковы осложнения при спинномозговой анестезии?

ЗАДАЧА 14.

Больная, 56 лет, страдающая сахарным диабетом 2 типа более 10 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на повышение температуры до 39°C в течение трех дней и боли в области поясницы слева. При физикальном обследовании выявлено: больная нормального питания, кожа обычной окраски, пульс 105 уд/мин, АД 140/90 мм рт. ст. В лабораторных данных отмечено: ОАК – эритроциты $4,3 \times 10^{12}/л$, Hb 136 г/л, лейкоциты $18,3 \times 10^9 /л$, тромбоциты $154 \times 10^9 /л$; ОАМ – уд. вес 1015, белок 0,3 г/л, эритроциты 3-5 клетки в поле зрения, лейкоциты – сплошь в поле зрения. Проведенное 31 инструментальное обследование выявило признаки апостематоза левой почки. Принято решение о срочном оперативном вмешательстве. В условиях эндотрахеального наркоза выполнена люмботомия и нефрэктомия левой почки. В ходе операции анестезиологом отмечено ухудшение аускультативной картины легких – мозаичное ослабление дыхания над поверхностью обоих легких. При оценке газового состава артериальной крови выявлено: pH 7,30; pCO₂ 31 мм рт. ст.; pO₂ 70 мм рт. ст.; АВ 17 ммоль/л; ВЕ – 10,1 ммоль/л; SaO₂ 92%; paO₂/FiO₂ 140 мм рт. ст.

1. Определить причину нарушения функции легких
2. Оценить газовый состав артериальной крови
3. С какими состояниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Определить объем дополнительного обследования
5. Определите лечебную тактику
6. Каковы основные звенья патогенеза состояния, приведшего к нарушению функции легких?

ЗАДАЧА 15.

Больной С., 27 лет, весом 70 кг, доставлен на приемный покой городской больницы с жалобами на многократную в течение последних суток рвоту цвета кофейной гущи. От проведения фиброгастродуоденоскопии (ФГДС) больной отказался. В присутствии хирурга за период 5 минут у больного повторилась рвота кровью в объеме примерно 1500мл. Объективно: состояние тяжелое, сознание угнетено, кожа бледная, мраморность конечностей, АД 60/30 мм рт. ст., пульс 130 уд/ мин. В условиях ИВЛ и массивной инфузионной терапии больному выполнено ФГДС – кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, установлен зонд Блэкмора. При оценке ОАК значение Hb – 36 г/л. В тяжелом состоянии больной госпитализирован в отделение реанимации.

1. Рассчитайте индекс Альговера, каково его клиническое значение?
2. Какова тактика трансфузионной терапии?
3. Определите качественный состав инфузионной терапии у данного больного.
4. Определите дальнейшую лечебную тактику.
5. Рассчитайте должный объем циркулирующей крови у данного больного.

Проверяемая компетенция УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2

4.4 Темы докладов

- 1 Динамика основных параметров ЭКГ у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 2 Посттравматический стрессовый ответ и изменения ЭКГ у пациентов торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 3 Показатели красной крови и лейкограммы у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами при переливании озонированной донорской крови.
- 4 Оценка уровня метаболизма в условиях посттравматического стресса у пациентов с

- торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами, ее применение при прогнозировании исходов.
- 5 Показатели гемодинамики в условиях посттравматического стресса у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами, их значение в прогнозировании исходов.
- 6 Изменения лейкоцитарных индексов у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами, их использование в коррекции терапии и прогнозировании исходов.
- 7 Динамика показателей тромбоэластограммы в разные периоды травматической болезни у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами, ее применение в прогнозировании исходов.
- 8 Соответствие показателей тромбоэластограммы рутинными лабораторным методам исследования свертывающей системы крови.
- 9 Изменение тромбоэластограммы при применении низкомолекулярных гепаринов у пациентов отделения реанимации, их использование в коррекции терапии.
- 10 Анализ причин повторных госпитализаций в отделение реанимации пациентов хирургического профиля.
- 11 Анализ причин повторных госпитализаций в отделение реанимации пациентов терапевтического профиля.
- 12 Анализ причин повторных госпитализаций в отделение реанимации детского стационара.
- 13 Эпидемиологические особенности пациентов с сочетанными травмами детского возраста, находившихся на лечении в отделении реанимации.
- 14 Применение транексама при экстренных оперативных вмешательствах по поводу тяжелых травм у детей.
- 15 Особенности анестезиологического обеспечения экстренных оперативных вмешательств по поводу тяжелых сочетанных травм у детей.
- 16 Применение севорана при экстренных оперативных вмешательствах у детей.
- 17 Применение транексама при экстренных оперативных вмешательствах у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 18 Изменения соединительной ткани при посттравматическом стрессе.
- 19 Изменения соединительной ткани при операционном стрессе.
- 20 Клинико-эпидемиологические особенности пациентов, перенесших острые психозы в отделении реанимации.
- 21 Взаимосвязь психозов, развившихся в послеоперационном периоде у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами, с тяжестью травмы и состояния и прогнозом для жизни.
- 22 Значение уровня лактата в прогнозировании развития осложнений и исходов у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 23 Значение СРБ и фибриногена в прогнозировании развития осложнений и исходов у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 24 Значение прокальцитонина в прогнозировании развития осложнений и исходов у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 25 Динамика показателей газов крови и их коррекция у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами в послеоперационном периоде.
- 26 Выраженность посттравматического стресс-ответа в зависимости от метода обезболивания у пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами.
- 27 Особенности периоперационного ведения пациентов с торакоабдоминальными (и сочетанными) травмами в условиях травмацентра I уровня.
- 28 Динамика показателей метаболизма у пациентов в ОАРИТ при использовании реамберина.
- 29 ПОТР и обезболивание у пациентов общехирургического профиля.

4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации в 1 семестре

- 1 Оценка анестезиологического риска.
- 2 Предоперационная подготовка пациентов и премедикация.
- 3 Возможности интраоперационного мониторинга.
- 4 Препараты для анестезии.
- 5 Особенности анестезии при экстренных оперативных вмешательствах на органах грудной клетки.
- 6 Особенности анестезии при плановых оперативных вмешательствах на органах грудной клетки.
- 7 Особенности анестезии при экстренных оперативных вмешательствах на органах брюшной полости.
- 8 Особенности анестезии при плановых оперативных вмешательствах на органах брюшной полости.
- 9 Периоперационное ведение пациентов со скелетными травмами.
- 10 Особенности анестезии при ортопедических оперативных вмешательствах.
- 11 Особенности анестезии при урологических операциях.
- 12 Периоперационное ведение пациентов с патологией мочевыделительной системы.
- 13 Особенности анестезии при оперативных вмешательствах на работающем сердце.
- 14 Особенности анестезии при оперативных вмешательствах в условиях искусственного кровообращения.
- 15 Периоперационное ведение пациентов при искусственном кровообращении.
- 16 Особенности анестезии при оперативных вмешательствах на глазе.
- 17 Анестезия при плановых операциях в нейрохирургии.
- 18 Особенности анестезии и периоперационного ведения пациентов при черепно-мозговых травмах.
- 19 Особенности анестезии и периоперационного ведения пациентов при оперативных вмешательствах на щитовидной железе.
- 20 Особенности анестезии и интенсивной терапии при патологии эндокринной системы.
- 21 Особенности анестезии при оперативных вмешательствах у пациентов детского возраста.
- 22 Инфузионно-трансфузионная терапия у детей.
- 23 Энтеральное и парентеральное питание в педиатрии.
- 24 Интенсивная терапия основных патологических синдромов у детей.
- 25 Интенсивная терапия инфекционных заболеваний у детей.
- 26 Особенности обезболивания и анестезии при родах.
- 27 Анестезия при острой хирургической патологии у беременных.
- 28 Особенности анестезии в гинекологии.
- 29 Интенсивная терапия гестозов.
- 30 Интенсивная терапия акушерских кровотечений.
- 31 Патологическая физиология умирания и восстановления организма.
- 32 Интенсивная терапия постреанимационной болезни.
- 33 Интенсивная терапия сердечно-сосудистой недостаточности.
- 34 Интенсивная терапия геморрагического шока.
- 35 Интенсивная терапия кардиогенного шока.
- 36 Интенсивная терапия анафилактического шока.
- 37 Гипоксии в практике анестезиолога-реаниматолога.
- 38 Интенсивная терапия астматического статуса.
- 39 Интенсивная терапия РДСВ.
- 40 Интенсивная терапия ТЭЛА.

- 41 Режимы и параметры ИВЛ.
- 42 Интенсивная терапия при черепно-мозговых травмах.
- 43 Интенсивная терапия при травмах спинного мозга.
- 44 Интенсивная терапия ОНМК.
- 45 Интенсивная терапия заболеваний крови.
- 46 Анемия в практике анестезиолога-реаниматолога.
- 47 Тромбоцитопения в практике анестезиолога-реаниматолога.
- 48 Интенсивная терапия печеночной недостаточности.
- 49 Интенсивная терапия панкреонекроза.
- 50 Интенсивная терапия почечной недостаточности.
- 51 Общие принципы интенсивной терапии отравлений.
- 52 Интенсивная терапия при отравлениях алкоголем и его суррогатами.
- 53 Интенсивная терапия при отравлениях лекарственными препаратами.
- 54 Интенсивная терапия при отравлениях средствами бытовой химии.
- 55 Интенсивная терапия респираторных инфекций.
- 56 Интенсивная терапия кишечных инфекций.
- 57 Диагностика и интенсивная терапия сепсиса.
- 58 Антибактериальные препараты в практике анестезиолога-реаниматолога.
- 59 Интенсивная терапия при механической травме.
- 60 Интенсивная терапия при термической травме.

4.5 Ситуационные клинические задачи к промежуточной аттестации (экзамену) в 1 семестре

Ситуационная задача № 1

Пациенту с переломом бедра на этапе скорой помощи вне медицинского учреждения с целью обезболивания введено 100 мл 0,5 % новокана в область перелома. Какие изменения происходят в организме больного при развитии токсического действия местных анестетиков? Опишите клиническую картину развившегося состояния. Определите особенности транспортировки и тактику лечения пациента. Показано ли применение методов экстракорпоральной детоксикации при лечении пациента?

Ситуационная задача № 2

У пациента, пострадавшего в автодорожном происшествии, во время транспортировки в медицинское учреждение развилась клиническая картина пневмоторакса. С целью обезболивания молодой доктор решил применить закись азота. В чем заключается опасность применения закиси азота у пациентов с пневмотораксом? В каких еще случаях следует избегать применения закиси азота?

Ситуационная задача № 3

Больной 64 лет (масса тела 70 кг) после окончания операции на органах брюшной полости, проводимой под эндотрахеальным наркозом с применением анальгетиков, седативных средств и мышечных релаксантов, был экстубирован через 30 мин и переведен в посленаркозную палату на самостоятельном дыхании с восстановленным мышечным тонусом и сознанием. Однако, через 1 час после перевода в палату состояние больного ухудшилось: вял, адинамичен, на вопросы не отвечает. Отмечается поверхностное дыхание, ЧД – 28 в 1 мин, пульс – 100 уд. в 1 мин, ритмичный, хорошего наполнения. АД – 140/90 мм рт.ст. Цианоза нет. Экстренный анализ газов артериальной крови и КОС: pH – 7,24; pO₂ 50 мм рт.ст.; pCO₂ 60 мм рт.ст., HCO₃ – 25 ммоль/л, гематокрит 30 % (0,30).

Определите причину ухудшения состояния.

Определите тактику лечения возникшего осложнения.

Ситуационная задача № 4

Женщина 55 лет с кишечной непроходимостью поступила в клинику для операции резекции участка тонкого кишечника. Из сопутствующей патологии у неё выявлены лёгкая форма гипертонической болезни и патологическое ожирение (ИМТ > 40). Во время вводного наркоза на фоне вдыхания 100% кислорода развилась выраженная гипоксемия. Каковы основные причины развития гипоксемии у данной больной?

Ваши действия в данной ситуации?

Ситуационная задача № 5

Во время обширной хирургической операции по поводу опухоли гастродуоденальной зоны, сопровождающейся значительной кровопотерей, отмечено падение АД до 80/60 мм рт.ст., учащение пульса до 124 уд. в 1 мин, снижение ЦВД до 4, затем – до 2 см водн.ст. Операция проводилась в условиях эндотрахеального наркоза с ИВЛ и содержанием 50 % кислорода во вдыхаемой смеси. Несмотря на проводимую инфузионную терапию (коллоидные, кристаллоидные растворы) АД продолжало снижаться, а затем перестало определяться. Исчез пульс на лучевых, а затем и на сонных артериях. На мониторе – синусовая брадикардия. Каких-либо вентиляционных нарушений, изменений КОС и электролитного баланса не отмечалось. Какой вид остановки сердца произошел, его возможная этиология?

Ваши действия в данной ситуации? Опишите алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации при ЭМД. Какие документы должны быть заполнены в процессе лечения пациента? Проведите экспертизу оказания помощи с оценкой качества лечения больного.

Ситуационная задача № 6

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

Какова оптимальная анестезия для такого ребёнка?

Каковы основные проблемы при анестезии и извлечении инородного тела через бронхоскоп?

Ситуационная задача № 7

Девочка в возрасте 10 лет с массой тела 21 кг, страдавшая рецидивирующим двусторонним серозным отитом, направлена на операцию восстановления проходимости слуховых труб. В анамнезе есть указание на врождённую патологию сердца (синдром Айзенменгера с двунаправленным шунтированием через дефект в межжелудочковой перегородке, гипертензией в малом круге, незаращением аортального протока и незначительной регургитацией митрального клапана). Из других заболеваний отмечались рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей и несчастный случай в прошлом с сосудистыми и мозговыми нарушениями. Во время плача у девочки обычно появляется цианоз. Гематокрит перед операцией составляет 55%. Какие показатели следует оценивать перед проведением наркоза у данной больной? Каково влияние врождённой патологии сердца на скорость введения в наркоз? Какие документы должны быть заполнены перед лечением пациентки?

Ситуационная задача № 8

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

которым предстоит операция на глазах? Как вести данного больного с повреждением глаза?

Ситуационная задача № 9

Мужчина, страдающий гипертонической болезнью и подагрой, был госпитализирован для операции передней резекции бронха. Несмотря на отсутствие в анамнезе лёгочных заболеваний, перед операцией у него определялись скудные хрипы на выдохе. При дыхании в обычных условиях рН крови составил 7,38, РаО₂ - 81 мм рт.ст., а РаСО₂ - 42 мм рт.ст. После вводного наркоза хрипы усилились, в процессе операции они исчезли, но в послеоперационном периоде на фоне продолжающейся ИВЛ у больного развилась гипертензия, наступило состояние возбуждения, появились нарушения сердечного ритма. Какое патологическое состояние развилось у данного больного?

Ваши действия в данной ситуации?

Ситуационная задача № 10

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

В чём состоит оптимальное лечение при кровотечении?

Что относят к обычным осложнениям массивной гемотрансфузии?

Какие документы необходимо заполнить при лечении пациента?

4.6. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (экзамену) в 3 семестре

- 1 Классификация тяжести ОРДС;
- 2 Основные шкалы для оценки тяжести состояния;
- 3 Желудочно-кишечное кровотечение. Показания для нахождения в ОРИТ и гемотрансфузии;
- 4 Принципы нутриционной поддержки у больных с полиорганной недостаточностью;
- 5 Прфилактика ТЭЛА в отелелении реанимации;
- 6 Экламписия и презекламписия с позиции врача анестезиолога реаниматолога;
- 7 Интенсивная терапия пациентов с острым коронарным синдромом;
- 8 Принципы интенсивной терапии у больных с опухолями головного мозга;
- 9 Принципы интенсивной терапии у пациентов с тяжелой сочетанной травмой;
- 10 Принципы ИТ ожогов у детей.
- 11 Прогностические тесты и алгоритм действий при трудной интубации
- 12 Назовите компоненты современной эндотрахеальной общей анестезии;
- 13 Особенности анестезиологического пособия при операциях на задней черепной ямке;
- 14 Методы эпидемиологического контроля в ОРИТ;
- 15 Сепсис. Современные критерии и подходы к лечению;
- 16 Особенности инфузионной терапии при сепсисе у детей;
- 17 Интенсивная терапия сочетанных травм.
- 18 Интенсивная терапия комбинированных травм.
- 19 Методы оценки болевого синдрома.
- 20 Фармакологические средства, применяемые с целью обезболивания (показания и противопоказания)
- 21 Этиология, патогенез и виды прекращения сердечной деятельности, интенсивная терапия.

- 22 Тромбоз легочной артерии. Этиология, патогенез, клиника и интенсивная терапия.
- 23 Острая дыхательная недостаточность.
- 24 Показания и этапы проведения СЛР.
- 25 Особенности проведения СЛР у детей.
- 26 Постреанимационная болезнь.
- 27 Острый респираторный дистресс-синдром.
- 28 Острый коронарный синдром.
- 29 Принципы интенсивной терапии геморрагического шока.
- 30 Принципы лечения септического шока.
- 31 Принципы лечения анафилактического шока.
- 32 Общие рекомендации и интенсивная терапия при коматозных состояниях.
- 33 Инфаркт миокарда. Принципы и тактика оказания первой помощи: догоспитальный этап
- 34 Принципы диагностики и лечения острых отравлений.
- 35 Интенсивная терапия синдрома нарушения проходимости дыхательных путей в педиатрии.
- 36 Интенсивная терапия при острой церебральной недостаточности.
- 37 Кислотно-щелочное состояние и водно-электролитный обмен

4.7 Ситуационные клинические задачи к промежуточной аттестации (экзамену) в 3 семестре

Ситуационная задача № 1

У больного 40 лет, поступившего с диагнозом «острый панкреатит» на фоне общего тяжелого состояния, выраженного болевого синдрома отмечается снижение АД до 75/40 мм рт.ст., учащение пульса до 132 уд. в 1 мин, угнетение сознания, возбуждение, тремор, олигурия. При исследовании параметров центральной гемодинамики отмечено: СИ 2,1 л/м²; АДср. 60 мм рт.ст.; ЦВД 0 см водн.ст.; давление заклинивания легочных капилляров (ДЗЛК) 6 мм рт.ст.; ОПСС 4500 дин·с/см⁵ ·м²

Какие параметры гемодинамики нарушены, возможные причины этих нарушений?

Назначьте адекватное лечение болевого синдрома.

Составьте программу интенсивной терапии.

Ситуационная задача № 2

Бригада «скорой медицинской помощи», прибывшая к месту происшествия, установила эпизод происшедшего утопления. Пострадавший мужчина 50 лет вытаскен из ледяной воды 10 минут тому назад. При осмотре – картина клинической смерти (пульс на сонных артериях не определяется, дыхание и сознание отсутствуют, зрачки расширены, на свет не реагируют).

Необходимо ли в данной ситуации проводить реанимационные мероприятия?

Если показаны реанимационные мероприятия, то определите последовательность их проведения.

Прогноз эффективности реанимационных мероприятий.

Ситуационная задача № 3

Во время обширной хирургической операции по поводу опухоли гастродуоденальной зоны, сопровождающейся значительной кровопотерей, отмечено падение АД до 80/60 мм рт.ст., учащение пульса до 124 уд. в 1 мин, снижение ЦВД до 4, затем – до 2 см водн.ст. Операция проводилась в условиях эндотрахеального наркоза с ИВЛ и содержанием 50 % кислорода во вдыхаемой смеси. Несмотря на проводимую инфузионную терапию (коллоидные, кристаллоидные растворы) АД продолжало снижаться, а затем перестало определяться. Исчез пульс на лучевых, а затем и на сонных артериях. На мониторе –

синусовая брадикардия. Каких-либо вентиляционных нарушений, изменений КОС и электролитного баланса не отмечалось.

Укажите вид остановки сердца, его возможную этиологию;

Предложите план реанимационных мероприятий;

Прогноз проводимых мероприятий.

Ситуационная задача № 4

В приемное отделение больницы доставлена женщина 29 лет. Пациентка сонлива, речевой контакт затруднен, для контакта необходимо настойчивое громкое обращение с применением болевого раздражителя. Способна выполнить лишь элементарные задания. Реакция на боль сохранена, целенаправленная. Дезориентирована в обстановке и времени. Со слов сожителя известно, что 3 дня назад перенесла криминальный аборт. Данные объективного обследования. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь, склеры иктеричны, температура тела 35,1 °С, ЧСС – 130 уд/мин, пульс слабого наполнения, ЧДД – 30, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура, САД – 80 мм.рт.ст. наблюдается симптом «белого пятна» 4 сек. Инфузионная терапия, проводимая БСМП, оказалась не эффективной. Экстренно переведена в отделение реанимации, где было проведено обследование. Через час получены следующие результаты. Данные лабораторных методов исследования. ОАК: Нв - 85 г/л; Эр - $2,9 \cdot 10^{12}/л$; Л - $30 \cdot 10^9/л$; лейкоцитарная формула с нейтрофильным сдвигом влево; Тр - $150 \cdot 10^9/л$; билирубин - 21 мкмоль/л; рН крови - 7,3.

1. Установить диагноз

2. Оценить уровень сознания

3. Оценить тяжесть нарушения сознания.

4. Определить тактику лечения.

Ситуационная задача № 5

Бригада “Скорой помощи” получила вызов: женщина, 35 лет, “плохо с сердцем, задыхается”. Время прибытия на место – 15 мин. В квартире обнаружена женщина. Состояние крайне тяжелое. Уровень сознания – сопор. Кожный покров бледный, прохладный, влажный. Дыхание стридорозное, аускультативно - жесткое, выслушиваются рассеянные сухие хрипы. ЧДД – 34 в мин. Тоны сердца глухие, аритмичны. ЧСС – 100-130 в мин. АД – не определяется. Со слов родственников ухудшение в состоянии больной развилось в течение 10 мин после укуса пчелы. Больная пожаловалась на резкую слабость, головокружение, ощущение жара во всем теле, затем появилось затруднение дыхания сухой кашель, гиперемия лица. Вслед за этим больная потеряла сознание. В анамнезе год назад у пациентки после укуса пчелы развилась крапивница, прошедшая после приема в течение 3-х дней супрастина. Выделите клинические синдромы, определяющие тяжесть состояния больной.

С какими критическими состояниями необходимо провести дифференциальный диагноз?

Какие неотложные медицинские вмешательства необходимо выполнить на данном этапе.

Диагноз?

Лечебно-тактические действия.

Какие возможны ошибки при выполнении терапевтических мероприятий?

Какие осложнения необходимо предвидеть?

Проведите экспертизу качества оказанной неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Ситуационная задача № 6

В отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, поступил больной 45 лет, с DS: Флотирующий тромб нижней поллой вены. Массивная тромбоэмболия легочной артерии. Больному планируется выполнить ангиопульмонографию. Ранее больному не проводили рентгеноконтрастных исследований. После введения рентгеноконтраста состояние больного ухудшилось. Больной пожаловался на затруднение дыхания, потемнение в глазах. При осмотре: состояние тяжелое. Кожа гиперемирована, влажная. В легких аускультативно дыхание жесткое, выслушиваются рассеянные сухие

хрипы. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 120 в мин., АД – 80/60 мм.рт.ст.

Какие мероприятия необходимо выполнить для профилактики анафилаксии.

Диагноз?

Лечебные мероприятия?

Проведите экспертизу качества оказанной неотложной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 7

Получен срочный вызов дежурного врача-педиатра к ребенку 3г 6 мес. При осмотре состояние ребенка крайне тяжелое, кожные покровы с сероватым оттенком, цианотичные, частое поверхностное дыхание, "ловит воздух ртом", беспокоен. Ребенок в течение 2-х недель находился на лечении в стационаре по поводу пневмонии. За время лечения состояние значительно улучшилось, но за несколько минут до вызова внезапно отмечалось ухудшение: резко усилилась инспираторная одышка, стал нарастать цианоз. При аускультации слева дыхание проводится, справа значительно ослаблено, над правым легким коробочный оттенок перкуторного звука, правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании. $pH = 7,17$, $pCO_2 = 62$ мм рт.ст., $pO_2 = 36$ мм рт.ст., $BE = 7$ ммоль/л.

1. Для какой патологии динамика изменения общего состояния и клинические признаки выраженной дыхательной недостаточности наиболее характерны?
2. Для подтверждения и уточнения диагноза какие исследования необходимо провести?
3. Какие первоочередные методы лечения и их последовательность целесообразно применить у этого ребенка?
4. Если изменить положение больного, то какому из них отдать предпочтение на этапе первой помощи?
5. При проведении дифференциальной диагностики синдрома внутригрудного напряжения, какие признаки позволяют уточнить диагноз?

Проведите экспертизу качества оказанной неотложной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 8

Мужчина 30 лет страдающий бронхиальной астмой в течение многих лет. Обострение приступа бронхиальной астмы было не тяжелым, возникало при вдыхании атмосферных поллютантов и проходило самостоятельно при применении ингаляторов с использованием албутерола. В последнее время приступы астмы участились и пациент был госпитализирован в больницу. При поступлении больной жалуется на одышку, чувство нехватки воздуха. При осмотре: больной в сознании, отвечает на вопросы односложно (отдельными фразами), беспокоен, кожные покровы обычной окраски, цианоза нет. При физикальном обследовании: ЧД 28 в мин., ЧСС 110 в мин. Дыхание стридорозное, прослушивается во всех отделах легких свистящие хрипы. Кашель, одышка и свистящие хрипы, участие в дыхании вспомогательной мускулатуры, снижение скорости воздушного потока у рта 50% от нормы. Пикфлоуметрия: пиковая скорость выдоха (ПСВ) составляет 150 (в норме 400 – 600). $pH = 7,40$; $p_aCO_2 = 42$ мм рт.ст., $p_aO_2 = 60$ мм рт.ст.; пульсоксиметрия – 89%. РИ- гипервоздушность легких, инфильтратов нет.

Температура тела 36,6 С.

ЭКГ – синусовая тахикардия.

Диагноз (стадия астмы: легкая, средняя, тяжелая, крайне тяжелая).

КОС и газы крови.

Определите показания к оксигенотерапии.

Перечислите необходимый комплекс интенсивной терапии и алгоритм лечения пациента при обострении астмы.

Определите показания и противопоказания к ранней реабилитации пациента.

Ситуационная задача № 9

Пациент 52 лет доставлен в ОРИТ с жалобами на сильную боль за грудиной, выраженной одышкой, кашель без выделения мокроты. При осмотре – пациент в ясном сознании, цианоз кожных покровов, ЧД – 30 в мин., ЧСС 120 в мин., участие в дыхании

вспомогательной мускулатуры, одутловатость лица, при аускультации крепитация в легких, тоны сердца приглушены. АД 140/80 мм рт.ст. Рентгенография легких: увеличение застойных явлений в легких, потеря четкости контуров сосудов, расширение силуэта сердца.

Газы крови: pH 7,50; pO₂ 55 мм рт.ст.; pCO₂ – 28 мм рт.ст.

Мочевина 5 ммоль/л, натрий 140 ммоль/л. калий 4,5 ммоль/л.

ЭКГ – признаки инфаркта миокарда.

Диагноз?

Нужна ли оксигенотерапия? Имеются ли особенности оксигенотерапии?

Следует ли применять морфин и фуросемид?

Показано ли введение нитратов?

В каких случаях применяют допамин?

В каких случаях необходима интубация трахеи и ИВЛ с высокой концентрацией O₂?

Ситуационная задача № 10

Пациент 70 лет жалуется на выраженную одышку, чувство нехватки воздуха, не может откашливать мокроту. Из анамнеза из слов родственников больной страдает одышкой в течении многих лет, что связывают с применением длительного табакокурения. В последние дни состояние больного резко ухудшилось, появился цианоз, не может сделать полный вдох и выдох. В этой связи больной госпитализирован машиной скорой помощи в ОРИТ.

При осмотре больной в сознании, резкая одышка в покое, цианоз лица и кожных покровов, не может говорить, непродуктивный кашель. ЧД 30 в мин., ЧСС – 120 в мин., АД – 155/88 мм рт.ст., свистящие хрипы. Температура тела 37,4 С. При пульсоксиметрии SpO₂ 87%, при исследовании газов крови pH – 7,30, pO₂ 50 мм рт.ст., pCO₂ 50 мм рт.ст. РИ: хронические изменения обусловленные увеличением прозрачности легочных полей, эмфиземы, низкое расположение куполов диафрагмы, возможно пневмония.

ЭКГ: снижение вольтажа QRS, перегрузка или гипертрофия правых отделов.

Диагноз?

Нужна ли оксигенотерапия?

Следует ли назначить бронходилататорную терапию?

Нужны ли антибиотики?

В каких случаях используют эуфиллин?

Может ли потребоваться вентиляционная поддержка?

Показания и противопоказания к ранней реабилитации.

Документы, оформляемые анестезиологом-реаниматологом

Образец экзаменационного билета

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»**

**Медицинский институт
Ординатура
20____-20____ уч.г.**

Кафедра «Онкология»
Дисциплина «Анестезиология-реаниматология»
Специальность 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. Профилактика ТЭЛА в отделении реанимации
2. Общие рекомендации и интенсивная терапия при коматозных состояниях

3. Задача.

Больной С., 27 лет, весом 70 кг, доставлен на приемный покой городской больницы с жалобами на многократную в течение последних суток рвоту цвета кофейной гущи. От проведения фиброгастродуоденоскопии (ФГДС) больной отказался. В присутствии хирурга за период 5 минут у больного повторилась рвота кровью в объеме примерно 1500мл. Объективно: состояние тяжелое, сознание угнетено, кожа бледная, мраморность конечностей, АД 60/30 мм рт. ст., пульс 130 уд/ мин. В условиях ИВЛ и массивной инфузионной терапии больному выполнено ФГДС – кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, установлен зонд Блэкмора. При оценке ОАК значение Нб – 36 г/л. В тяжелом состоянии больной госпитализирован в отделение реанимации.

1. Рассчитайте индекс Альговера, каково его клиническое значение?
2. Какова тактика трансфузионной терапии?
3. Определите качественный состав инфузионной терапии у данного больного.
4. Определите дальнейшую лечебную тактику.

Заведующий кафедрой

Махов З.Д.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее 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 анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания доклада:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценки устного ответа на экзамене:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если: он обнаруживает обнаружившему высокий, продвинутый уровень сформированности компетенций, если он глубоко и прочно усвоил программный материал курса, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, причем не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если: он обнаруживает повышенный уровень сформированности компетенций, твердо знает материал курса, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос,

правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если: он обнаруживает пороговый уровень сформированности компетенций, имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если: он обнаруживает недостаточное освоения порогового уровня сформированности компетенций, не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно.

Оценка не выставляется обучающемуся, если он не явился на экзамен, отказался от его сдачи, не знает программный материал, не может решить практические задачи.

**Аннотация рабочей программы дисциплины
Подготовка кадров высшей квалификации
Ординатура**

**31.08.02 Анестезиология-реаниматология
Анестезиология-реаниматология**

Цикл дисциплин – Блок 1 «Дисциплины»

Часть – базовая

Дисциплина (модуль)	Анестезиология-реаниматология
Реализуемые компетенции	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте ОПК-4Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-5Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ОПК-6Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу ОПК-7Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-9Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ПК-1 Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем ПК-2 Способен к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий
Результаты освоения дисциплины (модуля)	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК 4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения ОПК-6.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-6.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу ОПК-7.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-7.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работ ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях,

	требующих срочного медицинского вмешательства ПК-1.1 Определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем ПК-1.2 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность ПК-2.1 Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности ПК-2.1 Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности ПК-2.2 Назначает анестезиологическое пособие пациенту, контролирует его эффективность и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента
Трудоемкость, з.е.	1008/28 з.е
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Экзамен в 1 и 3 семестрах