

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача анестезиолога - реаниматолога)

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за	Госпитальной хирургии		
Учебный план	310501_25_1 лд.plx Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело		
Квалификация	врач-лечебник		
Форма обучения	очная		
Общая	3 ЗЕТ		
Часов по учебному	108	Виды контроля в семестрах:	
в том числе:		зачет с оценкой 10	
аудиторные	0		
самостоятельная	72		

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	10 (5.2)		Итого	
	уп	рп	уп	рп
Неделя				
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Контактная работа в период теоретического обучения	36		36	
Контактная работа	36		36	
Сам. работа	72		72	
Итого	108		108	

Программу составил(и):

старший преподаватель, Исмаилова Умут Абдиловна; старший преподаватель, Хантимеров Равиль Мигатович;
зав. каф., Уметалиев Тилек Маратович

Рецензент(ы):

д.м.н., проф., профессор кафедры анестезиологии и интенсивной терапии до и после дипломного обучения КГМА
им. И.К. Ахунбаева, Исаков М. Б

Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01
Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от _____ протокол № _____

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 25.08.2025 г. № 1

Срок действия программы: 2025-2031 уч.г.

Зав. кафедрой Уметалиев Т.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2026 г. № ____
Зав. кафедрой Уметалиев Т.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2027 г. № ____
Зав. кафедрой Уметалиев Т.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2028 г. № ____
Зав. кафедрой Уметалиев Т.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
_____ 2029 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2029-2030 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2029 г. № ____
Зав. кафедрой Уметалиев Т.М.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью прохождения практики является формирование у обучающихся общих и профессиональных компетенций, приобретение опыта практической работы по специальности.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б2.О
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Для успешного прохождения настоящей практики, обучающиеся должны освоить
2.1.2	следующие дисциплины: Анатомия человека, Биология, Биохимия, Патологическая
2.1.3	физиология, Патологическая анатомия, Фармакология, Топографическая анатомия и
2.1.4	оперативная хирургия, Терапия, Травматология и ортопедия, Гинекология, Анестезиология,
2.1.5	реанимация и интенсивная терапия, Хирургия, Оториноларингология, Неврология и
2.1.6	нейрохирургия, Офтальмология.
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Акушерство
2.2.2	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
2.2.3	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2.2.4	Практика акушерско-гинекологического профиля (Помощник врача)
2.2.5	Профессиональные болезни
2.2.6	Психиатрия, медицинская психология
2.2.7	Урология
2.2.8	Факультетская терапия
2.2.9	Факультетская хирургия
2.2.10	Эпидемиология
2.2.11	Гинекология
2.2.12	Госпитальная терапия
2.2.13	Госпитальная хирургия
2.2.14	Инфекционные болезни
2.2.15	Клиническая фармакология
2.2.16	Оториноларингология
2.2.17	Педиатрия
2.2.18	Практика общеврачебного профиля (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)
2.2.19	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача скорой медицинской помощи)
2.2.20	Травматология, ортопедия
2.2.21	Научно-исследовательская работа
2.2.22	Офтальмология
2.2.23	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
2.2.24	Клиническая патанатомия
2.2.25	Медицина катастроф
2.2.26	Основы критического мышления: Доказательная медицина
2.2.27	Поликлиническая терапия
2.2.28	Поликлиническая хирургия
2.2.29	Поликлиническое акушерство и гинекология
2.2.30	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача анестезиолога - реаниматолога)
2.2.31	Психотерапия
2.2.32	Семейная медицина
2.2.33	Судебная медицина
2.2.34	Детская хирургия
2.2.35	Медицинская реабилитация
2.2.36	Междисциплинарная государственная итоговая аттестация по национально-региональному компоненту
2.2.37	Онкология, лучевая терапия
2.2.38	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

2.2.39	Спортивная медицина
2.2.40	Стандарты диагностики и лечения
2.2.41	Фтизиатрия

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Знать:	
Уровень 1	Обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций Основы современного российского законодательства в области здравоохранения и охраны здоровья Морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача
Уметь:	
Уровень 1	Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива, защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста, национальности, вероисповедания, социального положения Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; отстаивать права врача и пациента
Владеть:	
Уровень 1	Аргументации для решения спорных этических вопросов медицинской практики, для защиты интересов пациента и врача; доведения до пациента положений «информированного согласия» Применения принципов врачебной деонтологии и медицинской этики; юридических основ хирургической деятельности; корпоративного поведения в хирургии

ОПК-4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Знать:	
Уровень 1	Диагностические возможности специализированного оборудования и медицинских изделий, диагностические алгоритмы основных хирургических синдромов и состояний
Уметь:	
Уровень 1	Назначать оптимальное обследование пациентов с целью постановки диагноза основных хирургических синдромов и состояний
Владеть:	
Уровень 1	Оформления направлений и осуществления подготовки пациентов к инструментально-аппаратным исследованиям

ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Знать:	
---------------	--

Уровень 1	<p>Методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; - Этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний; - Показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; - Показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования.
-----------	---

Уметь:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза; - Назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; - Провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного; - Составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; - Провести исследование клинического статуса; - Определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования; - Использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий.
-----------	--

Владеть:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; - Навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; - Навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; - Навыками построения клинического диагноза.
-----------	--

ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами**Знать:**

Уровень 1	<p>Знать принципы лечения заболеваний или состояний с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
-----------	--

Уметь:

Уровень 1	<p>Уметь осуществлять лечение заболеваний или состояний с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
-----------	--

Владеть:

Уровень 1	<p>Владеть практическими навыками лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
-----------	--

ПК-11: Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства**Знать:**

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Алгоритм скорой неотложной медицинской помощи; - Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
-----------	---

Уметь:

Уровень 1	– Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первая помощь, скорая помощь, госпитализация.
Владеть:	
Уровень 1	- Комплексом реанимационных мероприятий при острых нарушениях дыхания и кровообращения, при клинической смерти; знать современные методы реанимации и интенсивной терапии при оказании помощи больным и пострадавшим в критических состояниях различной этиологии.
ПК-12: Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.	
Знать:	
Уровень 1	- Основы формирования культуры безопасности, экологического сознания и рискориентированного мышления, при котором вопросы безопасности и сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека.
Уметь:	
Уровень 1	- Понимать учение об эпидемическом процессе, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; - Осуществлять противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; - Выявлять вредные влияния факторов среды обитания на организм человека, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, методы диагностики, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - Анализировать особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и катастрофах в мирное и военное время.
Владеть:	
Уровень 1	- Методами организации комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов; - Навыками анализа и оценки качества медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; - Навыками предупреждения возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения; - Навыками выполнения профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий; - Способностью подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первая помощь, скорая помощь, госпитализация.
ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	- Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уметь:	
Уровень 1	- Проводить медикостатистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; - Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;
3.1.2	- Этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения и профилактику часто встречающихся заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп и разной половой принадлежности;

3.1.3	- Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного реанимации, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных, включая функциональные, эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые, магнитнорезонансные и другие методы;
3.1.4	- Особенности проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии;
3.1.5	- Особенности применения этиотропных, патогенетических и симптоматических средств, в лечении больных с патологией внутренних органов;
3.1.6	- Методы лечения и показания к их применению. Механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения;
3.1.7	- Особенности консультации, диагностики больных с острыми патологиями, требующие реанимационного наблюдения
3.2	Уметь:
3.2.1	- Выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива;
3.2.2	- Собрать анамнез, провести объективное исследование по органам и системам организма, определить показания для лабораторного и инструментального обследования больного;
3.2.3	- Интерпретировать результаты проведенного обследования, сформулировать предварительный и клинический диагноз;
3.2.4	- Диагностировать угрожающие жизни состояния и оказывать неотложную помощь;
3.2.5	- Назначить этиотропное и патогенетическое лечение в соответствии с алгоритмами и стандартами ведения больных;
3.2.6	- Составить план обследования пациента с хирургическим заболеванием;
3.2.7	- Оценить данные осмотра и опроса; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
3.2.8	- Формулировать предварительный диагноз;
3.2.9	- Давать ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации для лечения;
3.2.10	- Проводить лечение под контролем врача.
3.3	Владеть:
3.3.1	- Методами общего клинического исследования реанимационного пациента ;
3.3.2	- Оценкой результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики у реанимационных больных;
3.3.3	- Оформлением медицинской документации - карта стационарного больного;
3.3.4	- Алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза реанимационным больным;
3.3.5	- Алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию помощи больным при неотложных состояниях;
3.3.6	- Методикой переливания компонентов крови.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
1	Дисциплина «Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия» в системе медицинских знаний и ее роль в современной клинической медицине. История развития и становления анестезиологии и реаниматологии. Современное представление о службе анестезиологии и реаниматологии. Нормативные акты и законы Кыргызской Республики и Российской Федерации, регламентирующие деятельность службы анестезиологии и реаниматологии. Принципы подготовки врачей для службы	1	1	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			

2.	Периферические и центральные пути проведения болевой чувствительности. Физиологические аспекты боли. Патологические особенности формирования различных болевых синдромов. Влияние болевого раздражения на функциональное состояние организма. Диагностические характеристики и основные принципы клинической оценки	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			
3	Оснащение операционной: системы медицинского газоснабжения, электробезопасность, микроклимат. Анестезиологическое оборудование. Наркозный аппарат (устройство). Типы наркозных аппаратов. Абсорберы. Системы дыхания: для взрослых и детей. Системы оксигенации. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Дыхательные аппараты (респираторы). Классификация. Системы безопасности. Дыхательные контуры. Искусственная вентиляция	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			
4	Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога. Постановка надгортанных воздуховодов. Коникотомия. Интубация трахеи. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен. Пункция и катетеризация центральных вен. Пункция и катетеризация артерий. Пункция и катетеризация эпидурального пространства. Пункция субарахноидального пространства. Ультразвуковая навигация при манипуляциях.	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			

5	Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога. Постановка надгортанных воздухопроводов. Коникотомия. Интубация трахеи. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен. Пункция и катетеризация центральных вен. Пункция и катетеризация артерий. Пункция и катетеризация эпидурального пространства. Пункция субарахноидального пространства. Ультразвуковая навигация при манипуляциях.	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			
6	Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога. Постановка надгортанных воздухопроводов. Коникотомия. Интубация трахеи. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен. Пункция и катетеризация центральных вен. Пункция и катетеризация артерий. Пункция и катетеризация эпидурального пространства. Пункция субарахноидального пространства. Ультразвуковая навигация при манипуляциях.	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			
7	Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога. Постановка надгортанных воздухопроводов. Коникотомия. Интубация трахеи. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен. Пункция и катетеризация центральных вен. Пункция и катетеризация артерий. Пункция и катетеризация эпидурального пространства. Пункция субарахноидального пространства. Ультразвуковая навигация при манипуляциях.	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			

8	<p>Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога. Постановка надгортанных воздуховодов. Коникотомия. Интубация трахеи. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен. Пункция и катетеризация центральных вен. Пункция и катетеризация артерий. Пункция и катетеризация эпидурального пространства. Пункция субарахноидального пространства. Ультразвуковая навигация при манипуляциях.</p>	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			
9	<p>Особенности анестезиологического обеспечения экстренных оперативных вмешательств по поводу заболеваний, ранений и травм. Обследование экстренного больного и общая оценка его состояния. Значение сопутствующих заболеваний и осложняющих состояний в экстренной анестезиологии: пожилой и старческий возраст, сахарный диабет, хронические заболевания органов дыхания, заболевания органов кровообращения, хронический алкоголизм и состояние острой алкогольной интоксикации (опьянение), ожирение, острая и хроническая недостаточность функции печени, острая и хроническая почечная недостаточность. Анестезия и интенсивная терапия при экстренных операциях у больных с кровопотерей и в состоянии геморрагического шока. Анестезия, реанимация и интенсивная терапия при тяжелой механической травме, сопровождающейся развитием шока.</p>	1	6	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			

10	<p>Осложнения индукции, ларингоскопии и интубации трахеи. Осложнения, связанные с неисправностью или некомпетентным использованием аппаратуры, затруднениями при выполнении специальных приемов, операционным положением, воздействием деталей аппаратуры. Ошибки, обусловленные малым опытом, недостаточными знаниями, невниманием анестезиолога к состоянию больного, аппаратуры, используемым препаратам и техническим приемам. Нарушения дыхания, обусловленные обструкцией дыхательных путей (западение языка, нижней челюсти, наличие инородных тел — слизи, крови, зубов, ларингоспазм и др.). Расстройства гемодинамики, связанные с гипердинамической реакцией (гипертензия в сочетании с тахикардией) или депрессорной реакцией (гипотензия с тахикардией, гипотензия с неизменным пульсом, гипотензия с брадикардией).</p>	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			
11	<p>Осложнения этапа поддержания анестезии. Этап возникновения большинства осложнений. Роль «человеческого фактора» - утрата бдительности. Использование воспламеняющихся анестетиков и газов, электронного оборудования мониторинга наблюдения, аппаратов для диатермокоагуляции. Осложнения, связанные с неисправностью аппаратуры, фармакодинамическими свойствами, присущими применяемым в процессе анестезии препаратам, особенностями состояния больного, его основного и сопутствующих заболеваний. Нарушения дыхания, связанные со сдвигом в вентиляционно-перфузионных отношениях. Расстройства гемодинамики, связанные с гиповолемией, неадекватностью анестезии, вредным эффектом ИВЛ.</p>	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Контрольные вопросы

ПЕРВЫЙ СЕМЕСТР ОБУЧЕНИЯ:

1. Основные нормативные документы, регламентирующие работу службы анестезиологии и реаниматологии.
2. Медицинская документация отделения анестезиологии и реанимации.
3. Этические и юридические аспекты медицинской деятельности. Применение законодательных актов, принятых на территории Кыргызской Республики и Российской Федерации.
4. Правовые вопросы в анестезиологии-реаниматологии. Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения в здравоохранении на территории КР и РФ.
5. Боль - как многомерный феномен. Определение боли. Классификация болевых синдромов. Понятие острой и хронической боли.
6. Диагностические характеристики и основные принципы клинической оценки болевого синдрома. Сбор анамнеза и физикальное обследование.
7. Субъективные методы оценки интенсивности болевого синдрома Объективные методы измерения боли. Проблема объективизации боли.
8. Анальгетики. Классификация анальгетических средств. Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств анальгезии.
9. Принципы и методики лечения острых болевых синдромов. Интраоперационная анальгезия. Методы регионарной анестезии. Алгоритмы обезбоживания. Послеоперационная боль, принципы и особенности обезбоживания.

Посттравматическая боль. Боль при инфаркте миокарда.

10.Анестезиологическое пособие. Классификация видов и методов анестезиологического пособия. Общая анестезия. Механизмы действия, клиника и стадии общей анестезии. Классификация методов местной (регионарной) анестезии. Сочетанная анестезия.

11.Оснащение операционной: системы медицинского газоснабжения, электробезопасность, микроклимат. Анестезиологическое оборудование.

12.Мониторинг в анестезиологии. Цели и виды мониторинга. Стандарты мониторинга. Оборудование для мониторинга.

13.Основные манипуляции в практике анестезиолога-реаниматолога. Постановка надгортанных воздухопроводов.

Коникотомия. Интубация трахеи. Трахеотомия. Пункция и катетеризация периферических вен и центральных вен, артерий.

14.Предоперационный период. Осмотр анестезиолога: виды, цели, задачи оценки состояния больного. Особенности оценки пациентов в педиатрии и гериатрии. Премедикация: виды, цели, задачи. Мониторинг.

15.Осмотр анестезиолога при поступлении (первичный осмотр). Задачи современных методов предварительного предоперационного обследования больного.

16.Осмотр анестезиолога накануне операции (вторичный осмотр). Задачи непосредственного предоперационного обследования больного при подготовке к операции и анестезии.

17.Премедикация лечебная. Задачи современных методов предварительной лечебной подготовки больного к операции и анестезии: катетеризация периферических или центральных вен (ЦВД); катетеризация мочевого пузыря и контроль диуреза и пр.

18.Премедикация профилактическая (накануне операции) - заключительный этап предоперационной подготовки. Задачи современных методов непосредственной лечебной подготовки больного к операции и анестезии. Основные фармакологические средства, применяемые при непосредственной подготовке больного к операции и анестезии.

19.Интраоперационный и ранний послеоперационный периоды. Периоперационный период общей анестезии. Средства для общей анестезии. Пути введения медикаментов. Ингаляционная и неингаляционная общая анестезия. Комбинированные методы общей анестезии.

20.Обеспечение проходимости дыхательных путей. Прямая ларингоскопия и интубация трахеи. Преимущества современных мышечных релаксантов. Антидоты мышечных релаксантов.

21.Местная (регионарная) анестезия. Сочетанные методы анестезиологического пособия. Послеоперационный (ранний) период. Послеоперационное ведение пациентов.

22.Особенности ведения пациентов в педиатрии и гериатрии.

23.Организация рабочего места анестезиолога в операционной. Система медицинского газоснабжения: централизованная, локальная. Правила работы с баллонами со сжатыми газами.

24.Операционный стол, подготовка к работе. Аспиратор электрический и механический. Наличие аспирационных катетеров. Биполярный дефибриллятор. Ручной дыхательный аппарат - мешок АМВU. Приспособления для обеспечения проходимости дыхательных путей.

25.Подготовка к работе и эксплуатация наркозно-дыхательной аппаратуры. Монитор газовый. Монитор гемодинамический.

26.Наборы для инфузии: катетеры, системы, аппараты. Наборы для контроля диуреза: мочевые катетеры, системы для сбора мочи (мочеприемники). Наборы для региональной анестезии. Наборы медикаментов.

27.Правила заполнения учетно-отчетной документации врача анестезиолога-реаниматолога, включая журнал оценки готовности рабочего места врача анестезиолога.

28.Интраоперационный период общей анестезии. Формирование и поддержание анестезии. Способы и компоненты общей анестезии, комбинированные и сочетанные методы общей анестезии. Искусственная и вспомогательная вентиляция легких.

29.Выведение из анестезии: визуальное и аппаратное наблюдение, клинические признаки (критерии) окончания этапа пробуждения.

30.Комбинированные методы общей анестезии. Средства для общей анестезии. Пути введения медикаментов.

31.Классификация методов регионарной (местной) анестезии. Методы и техники проведения местной (регионарной) анестезии. Местные анестетики. Классификация местных анестетиков в зависимости от особенностей химической структуры.

32.Послеоперационный (ранний) период. Задачи анестезиологического пособия в послеоперационном периоде. Основные направления послеоперационной интенсивной терапии.

33.Особенности анестезиологического обеспечения экстренных оперативных вмешательств по поводу заболеваний, ранений и травм. Обследование экстренного больного и общая оценка его состояния. Значение сопутствующих заболеваний и осложняющих состояний в экстренной анестезиологии

34.Анестезия и интенсивная терапия при экстренных операциях у больных с кровопотерей и в состоянии геморрагического шока. Анестезия, реанимация и интенсивная терапия при тяжелой механической травме, сопровождающейся развитием шока.

35.Анестезиологическое обеспечение при сопутствующих заболеваниях системы дыхания и кровообращения. Анестезия при сопутствующих заболеваниях легких. Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Бронхиальная астма. Синдромы апноэ во сне. Острые рестриктивные нарушения. Острые респираторные заболевания.

36.Анестезия при сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваниях. Ишемическая болезнь сердца. Гипертоническая болезнь. Влияние медикаментозного фона. Ганглиоблокаторы, адренолитики, антагонисты, блокаторы РАС, ингибиторы АПФ, диуретики и др. Нарушение сердечного ритма. Влияние медикаментозного фона. Пороки сердца и сердечная недостаточность

37.Анестезия при сопутствующих заболеваниях нервной и эндокринной системы. Влияние медикаментозного фона. Особенности анестезиологического обеспечения. Карциноидный синдром Ожирение и анестезия.

38.Анестезия при сопутствующих заболеваниях системы кроветворения. Методы и принципы трансфузионной терапии. Компоненты крови, кровезаменители. Подготовка к трансфузии. Принципы гемотрансфузионной терапии и применения компонентов крови. Осложнения гемотрансфузии. Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия. Плазмаферез.

- 39.Классификация степеней риска общей анестезии. Классификация осложнений анестезии. Ятрогении. Человеческий фактор. Работа в команде. Критические ситуации в анестезиологии. Осложнения, связанные с нарушением деятельности жизненно важных органов и систем - нарушения газообмена и кровообращения.
- 40.Осуществление непрерывного контроля состояния больного во время анестезии. Своевременное распознавание возникающих нарушений состояния больного и осложнений. Проведение своевременных лечебно-реанимационных мероприятий. Применение обоснованной корригирующей терапии.
- 41.Осложнения индукции, ларингоскопии и интубации трахеи. Осложнения, связанные с неисправностью или некомпетентным использованием аппаратуры, затруднениями при выполнении специальных приемов, операционным положением, воздействием деталей аппаратуры.
- 42.Осложнения этапа поддержания анестезии. Роль «человеческого фактора» - утрата бдительности. Осложнения, связанные с неисправностью аппаратуры, фармакодинамическими свойствами, присущими применяемым в процессе анестезии препаратам, особенностями состояния больного, его основного и сопутствующих заболеваний.
- 43.Основные осложнения послеоперационного периода и пути их профилактики. Нарушения дыхания, обусловленные угнетением дыхания центрального или периферического происхождения, вызванным фармакологическими средствами. Основные механизмы нарушения кровообращения
- 44.Осложнения регионарной анестезии. Классификация осложнений: травматические, воспалительные, психоневрологические, сердечно-сосудистые, дыхательные. Осложнения, связанные с фармакодинамическими свойствами местных анестетиков и других медикаментов, применяемых при региональной анестезии. Осложнения гемотрансфузии.
- 1.Особенности нарушения гомеостаза при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Клинико-физиологические особенности хирургических заболеваний органов брюшной полости. Общие патофизиологические проблемы при абдоминальных операциях.
- 2.Анестезия в абдоминальной хирургии: особенности организации анестезиологического обеспечения при плановых и экстренных абдоминальных операциях. Послеоперационный интенсивный уход в абдоминальной хирургии. Лечение болевого синдрома и нарушений двигательной функции кишечника после абдоминальных операций.
- 3.Анестезиологическое обеспечение плановых оперативных вмешательств в абдоминальной хирургии при операциях: на желудке и на тонком кишечнике. Предоперационный период: особенности подготовки больного. Интраоперационный период: особенности анестезии. Ближайший послеоперационный период: интенсивная инфузионная терапия и парентеральное питание после абдоминальных операций.
- 4.Анестезиологическое пособие при плановых операциях на печени и желчевыводящих путях: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
- 5.Анестезиологическое пособие при плановых операциях на поджелудочной железе и селезенке: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
- 6.Анестезиологическое пособие при плановых операциях по поводу стойких послеоперационных свищей желудочно-кишечного тракта: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
- 7.Анестезиологическое пособие при плановых грыжесечениях: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
- 8.Анестезиологическое обеспечение при неотложных операциях в абдоминальной хирургии. Анестезия при операциях по поводу прободной язвы желудка и 12-перстной кишки. Анестезия при операциях по поводу пищеводных, желудочных и кишечных кровотечений.
- 9.Анестезия при операциях по поводу острого панкреатита. Анестезия при экстренных операциях на печени, желчевыводящих путях и желчном пузыре. Анестезия при операциях по поводу перитонита различной этиологии.
- 10.Анестезия при операциях по поводу острой кишечной непроходимости. Анестезия при ущемленных грыжах. Анестезия при операциях по поводу острого аппендицита.
- 11.Особенности анестезии при операциях по поводу тяжелой травмы (тупая, проникающая) с преимущественным повреждением органов брюшной полости.
- 12.Анестезиологическое пособие при плановых операциях в колопроктологии: при операциях на толстом кишечнике, при операциях на заднем проходе и прямой кишке.
- 13.Особенности предоперационной подготовки в колоректальной хирургии. Влияние положения пациента на операционном столе (положение Тренделенбурга, литотомическое положение) на безопасность анестезии. Особенности послеоперационного периода в колоректальной хирургии.
- 14.Анестезия при эндоскопических операциях на органах брюшной полости.
- 15.Особенности анестезиологического обеспечения при политравме. Предоперационное состояние, подготовка к операции и анестезии у пострадавших с механической травмой, политравмой и комбинированной травмой.
- 16.Особенности предоперационной подготовки при травматическом шоке. Особенности предоперационной подготовки при синдроме сдавления. Особенности предоперационной подготовки при массивной кровопотере и продолжающемся кровотечении.
- 17.Анестезия при операциях по поводу повреждения опорно-двигательного аппарата. Особенности анестезии при ортопедических операциях. Анестезия при операциях на конечностях. Ожоги.
- 18.Анестезиологическое обеспечение при операциях и перевязках у обожженных. Особенности предоперационной подготовки обожженных. Выбор метода анестезии, интраоперационный период. Ведение ближайшего послеоперационного периода. Обезболивание.
- 19.Показания к общей анестезии при нейрохирургических операциях и особенности ее проведения. Предоперационное состояние, подготовка больного к операции и анестезии. Непосредственная медикаментозная подготовка. Оценка анестезии (мониторинг).
- 20.Возможные опасные функциональные расстройства при нейрохирургических операциях и их профилактика.
- 21.Особенности анестезиологического обеспечения при операциях на спинном мозге и позвоночнике: предоперационный

- период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период. Особенности анестезиологического обеспечения при операциях на периферических нервах.
22. Анестезиологическое обеспечение при нейрохирургических операциях. Специальные компоненты анестезии. Оценка анестезии (мониторинг).
23. Анестезия при черепно-мозговой травме: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период. Анестезия при операциях по поводу объемных образований головного мозга: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
24. Анестезия при операциях на задней черепной ямке: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период. Анестезия при операциях по поводу внутричерепных аневризм (аневризмы артерий головного мозга) и артериовенозных мальформаций: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
25. Физиологические изменения в женском организме, обусловленные беременностью и родами. Течение беременности, родов и послеродового периода у женщин с различными заболеваниями.
26. Обезболивание родов. Особенности обезболивания и зависимости от патологии и исходного состояния роженицы и плода.
27. Анестезиологическое обеспечение при осложненном течении родов. Анестезиологическое обеспечение при оперативных вмешательствах в гинекологии.
28. Особенности анестезиологического обеспечения при операциях в гинекологии: плановых типовых операциях, экстренных операциях, при малых вмешательствах.
29. Анестезия при операции кесарева сечения. Особенности обезболивания при наложении акушерских щипцов и плодоразрушающих операциях. Анестезиологическая тактика при угрозе разрыва матки.
30. Особенности обезболивания операций на фоне атонического кровотечения. Анестезиологическая тактика при операциях удаления матки на высоте массивной кровопотери. Особенности ближайшего послеоперационного периода у родильниц при массивной кровопотере. Реанимация и ИТ при эклампсии, при эмболии околоплодными водами.
31. Анестезиологическое обеспечение при операциях у детей и новорожденных. Премедикация: обеспечение расчетных дозировок (по возрасту и массе тела) медикаментов и пути их введения.
32. Препараты для анестезии: анестетики - отличие эффекта от взрослых пациентов, миорелаксанты - чувствительность, врожденные заболевания. Инфузионно-трансфузионная терапия: восполнение крови, физиологическая анемия.
33. Поддержание проходимости дыхательных путей и интубация трахеи. Проблемы интубации: полный желудок, диафрагмальная грыжа, трахеоэзофагеальная фистула, синдром Пьера Робена, интубация при сохраненном сознании.
34. Анестезиологическое пособие при хирургических операциях. Респираторный дистресс синдром новорожденных: этиология, лечение, техника вентиляций.
35. Анестезия в торакальной хирургии, особенности анестезии при плановых и при неотложных вмешательствах. Предоперационное состояние, подготовка к операции и анестезии. Анестезия и ИТ в торакальной и сердечно-сосудистой хирургии.
36. Анестезиологическое пособие при резекции легкого: общие вопросы, анестезия. Предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период. Резекция легкого при определенных состояниях.
37. Анестезиологическое пособие при трансплантации легких: общие сведения, анестезия. Предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
38. Анестезия при резекции трахеи: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период. Анестезия при торакоскопических операциях. Анестезия при диагностических вмешательствах.
39. Анестезия при реконструктивных операциях на трахее и бронхах во фтизиохирургии и при ранениях легких. Интенсивный уход после операций на легких.
40. Анестезия при операциях на пищеводе: предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
41. Особенности анестезии при операциях по поводу тяжелой травмы с преимущественным повреждением грудной клетки, пневмо-гемотораксе. Предоперационный период, интраоперационный период, ближайший послеоперационный период.
42. Анестезиологическое обеспечение оперативных вмешательств в сердечно-сосудистой хирургии. Анестезиологическое обеспечение при операциях на открытом сердце. Методы и режимы искусственного кровообращения при операциях на открытом сердце. Гипотермия и защита миокарда.
43. Общая анестезия в зависимости от вида операции на открытом сердце. Интенсивный уход после операций на открытом сердце.
44. Анестезиологическое обеспечение при операциях на сердце и магистральных сосудах. Анестезия в хирургии сердца: взрослые; дети. Анестезия при операциях на перикарде. Анестезия при трансплантации сердца.
45. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении ЛОР-органов.
46. Особенности анестезиологического пособия в офтальмологии.
47. Особенности анестезиологического пособия в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.
48. Особенности анестезиологического пособия в пластической хирургии и косметологии. Предоперационная подготовка. Выбор метода анестезии. Показания к наложению трахеостомы. Интенсивная терапия в раннем послеоперационном периоде.
49. Анестезиологическое обеспечение в хирургии ЛОР-органов. Особенности предоперационного состояния и подготовки. Выбор метода анестезии.
50. Анестезия при слуховосстанавливающих операциях. Анестезия при реконструктивных операциях в оториноларингологии. Анестезия в условиях трудной интубации. Показания к наложению трахеостомы для проведения эндотрахеального наркоза.
51. Интенсивная терапия в раннем послеоперационном периоде. Меры профилактики дыхательных расстройств. Туалет рта и верхних дыхательных путей. Уход за трахеостомой. Методы послеоперационного питания у больных, оперированных на

ЛОР-органах.

52. Характеристика предоперационного состояния больных в офтальмологии. Факторы и фармакологические средства, влияющие на внутриглазное давление, слезотечение и подвижность глазного яблока. Выбор метода анестезии и показания к проведению интенсивной терапии после операции в офтальмологии.

53. Особенности анестезии в офтальмологии. Интраоперационный мониторинг при анестезии в офтальмологии.

Особенности анестезии при офтальмологических операциях, направленных на предупреждение отслойки сетчатки.

54. Особенности интенсивной терапии после операций в клинике глазных болезней. Показания к проведению интенсивной терапии в офтальмологии и роль анестезиолога. Осложнения и их профилактика.

55. Анестезия в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. Особенности предоперационного состояния и подготовки. Выбор метода анестезии.

56. Анестезия при операциях по поводу дефектов, заболеваний и повреждений челюстей. Анестезия при операциях по поводу злокачественных новообразований в челюстно-лицевой области.

57. Анестезия при ларингэтомии и операции Крайля. Методы послеоперационного питания у больных, оперированных в челюстно-лицевой области и стоматологии.

58. Особенности анестезиологического пособия в пластической хирургии и косметологии. Особенности предоперационного состояния и подготовки. Выбор метода анестезии.

59. Особенности региональной анестезии в пластической хирургии и косметологии. Выбор анестезии при обеспечении микрохирургических операций. Осложнения и их профилактика. Интраоперационный мониторинг. Ранний послеоперационный период, методы питания у больных.

60. Особенности нарушения гомеостаза у больных при заболеваниях эндокринной системы. Анестезиологическое обеспечение в хирургии эндокринной системы. Послеоперационный интенсивный уход в хирургии эндокринной системы. Анестезиологическое обеспечение при урологических и нефрологических операциях.

61. Анестезиологическое обеспечение в хирургии эндокринной системы. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении заболеваний щитовидной железы.

62. Особенности анестезиологического пособия при хирургическом лечении заболеваний вилочковой железы: миастения. Анестезиологическое обеспечение при заболеваниях паращитовидных желез. Анестезия при заболеваниях гипофиза (аденома гипофиза, гиперпитуитаризм). Стратегии предоперационного, интраоперационного и послеоперационного периодов.

63. Особенности анестезиологического обеспечения при хирургическом лечении заболеваний надпочечников.

Циркуляторные и метаболические проявления, диагностика, Патогенез и клиника адреналового криза. Реанимация и интенсивная терапия адреналового криза. Стратегии предоперационного, интраоперационного и послеоперационного периодов.

64. Анестезия при урологических операциях. Общая и местная анестезия при операциях на почках. Анестезия при операциях на мочеточниках.

65. Анестезия при сопутствующих заболеваниях почек. Анестезия при почечной недостаточности.

66. Особенности общей анестезии при операциях пересадки почки. Общая и местная анестезия при операциях на мочевом пузыре и уретре. Анестезия при операциях на предстательной железе. Общая и местная анестезия при пластических и реконструктивных операциях на мочеполовой системе.

67. Анестезиологическое обеспечение малых урологических операций и болезненных манипуляций. Послеоперационный интенсивный уход в урологии и нефрологии.

68. Профилактика и лечение послеоперационных нарушений водно-электролитного баланса и дыхательной недостаточности. Коррекция нарушений метаболизма. Нормализация функции почек. Антибактериальная терапия в послеоперационном периоде.

69. Нормативные документы, регламентирующие организацию и особенности анестезиологического пособия в амбулаторных условиях. Перечень оснащения, предусматривающий обеспечение как анестезиологического, так и реанимационного пособия.

70. Показания и противопоказания к проведению анестезии в амбулаторной практике. Достоинства, отрицательные стороны, возможные риски и осложнения. Ведение необходимой документации.

71. Возможности обследования больного в условиях лимитирования ресурсов и времени на предоперационную подготовку. Отбор, совместно с хирургом, больных для операции с I—II степенью анестезиологического риска и даже стабильной III степенью по классификации Американской ассоциации анестезиологов.

72. Особенности анестезиологического пособия в посленаркозном периоде: ограниченный период пребывания больного, продолжительность пробуждения, синдром дезориентации.

73. Особенности анестезиологического обеспечения кратковременных лечебно-диагностических оперативных вмешательств, с минимумом операционных и послеоперационных осложнений, не требующих вскрытия полостей, продолжающихся не более 60 мин и не сопровождающихся большой кровопотерей.

74. Анестезия в экстраординарных ситуациях. Условия проведения анестезии.

75. Особенности анестезиологического пособия при катастрофах: природных (землетрясения, извержения вулканов, ураганы и пр.) и связанных с деятельностью человека (железнодорожные, авиационные, промышленные и некоторые другие).

76. Анестезиологическая помощь в военно-полевых условиях. Принципы организации, содержание и материальное обеспечение анестезиологической помощи в военно-полевых условиях. Расширение показаний и стандартизация методов общей анестезии в передовых военно-полевых лечебных учреждениях.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

1. Критерии диагностики, лечение гипергликемических ком на догоспитальном и госпитальном этапах (кетацидотической, гиперосмолярной, лактацидемической).

2. Критерии диагностики (клинические, параклинические) и лечение на догоспитальном, госпитальном этапах при

гипогликемических состояниях, гипогликемической коме.
 .Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Этиология. Клиника.
 Диагностика. Медикаментозное и немедикаментозное лечение.
 4. Болевой синдром при обострении хронического панкреатита. Патогенез. Клиника.
 Диагностика. Лечение хронического панкреатита. Принципы купирования болей.
 .Классификация отека легких. Диагностика и принципы лечения отека легких.
 6. Классификация шока при ОШН. Клиника, критерии диагноза кардиогенного шока.
 Неотложные медицинские манипуляции в лечении кардиогенного шока.
 7. Астматический статус. Классификация. Этиология. Дифференциальный диагноз.
 Неотложная помощь.
 8. Дифференциальный диагноз при астматическом статусе. Неотложные медицинские манипуляции терапевтического профиля при астматическом статусе.

5.3. Фонд оценочных средств

УСТНЫЙ (фронтальный) ОПРОС. Примерный перечень вопросов:

1. Травматический шок. Патогенез и лечение.
2. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при операциях на голове и шее.
3. Оценка состояния больного, операционного риска, выбор метода анестезии.
4. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при нейрохирургических операциях.
5. Виды и методы анестезии, техника общей и местной анестезии.
6. Выбор метода обезболивания при операциях на сердце и магистральных сосудах.
7. Коматозные состояния. Патогенез, неотложные лечебные мероприятия.
8. Фармакология ингаляционных анестетиков.
9. Выбор метода обезболивания при операциях на грудной полости.
10. Фармакология неингаляционных анестетиков.
11. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при операциях на брюшной полости.
12. Неотложная помощь при отравлениях ФОС.
13. Фармакология местных анестетиков.
14. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии в травматологии и ортопедии. Травматический шок и обезболивание.
15. Неотложная помощь при отравлении кислотами и щелочами.
16. Общая анестезия при краткосрочных хирургических вмешательствах.
17. Фармакология центральных анальгетиков.
18. Общая анестезия в акушерстве. Обезболивание родов, акушерских операций.
19. Выбор метода обезболивания и особенности проведения обезболивания при гинекологических операциях.
20. Выбор метода обезболивания и особенности проведения анестезии у больных с сопутствующими заболеваниями органов кровообращения.
21. Мониторинг в анестезиологии.
22. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии у больных с сопутствующими заболеваниями органов дыхания.
23. Общая анестезия у больных пожилого и старческого возраста.
24. Выбор метода и особенности обезболивания у детей.
25. Выбор метода обезболивания при операциях на органах грудной клетки.
26. Выбор метода обезболивания при патологии эндокринной системы.
27. Выбор метода обезболивания в поликлинических условиях.
28. Особенности проведения обезболивания при неотложных хирургических вмешательствах.
29. Анестезия у больных с сопутствующей патологией печени.
30. Анестезия у больных с сопутствующей патологией почек.
31. Анестезия при патологии нервной и мышечной систем.
32. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии у больных с пороками сердца.
33. Анестезиологическая помощь в военно-полевых условиях.
34. Анестезиологическая помощь при катастрофах и массовых поражениях.
35. Проведение обезболивания при сопутствующем алкоголизме и наркомании.
36. Анестезия при ожогах.
37. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии в офтальмологии.
38. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии в челюстно-лицевой хирургии.
39. Осложнения общей анестезии.
40. Особенности анестезии при диагностических исследованиях.
41. Лечение болевого синдрома у онкологических больных.

РЕШЕНИЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ.

Примеры тестовых заданий текущего контроля:

1. Наиболее эффективным способом санации трахеобронхиального дерева является:

1. чрезназальная катетеризация трахеи
2. бронхофиброскопия
3. транстрахеальное дренирование
4. вибрационный массаж грудной клетки
5. стимуляция кашля с применением муко- и бронхолитиков

#2

2. Спинальная анестезия:

1. может осложниться поперечным миелитом
 2. обуславливает улучшение качества блока при использовании гипербарического раствора (в сравнении с изобарическим)
 3. может привести к эпидуральной гематоме
 4. вызывает гипертензию
 5. вызывает брадикардию, если блок достигает уровня T4
- #1, 2, 3
3. Факторами, влияющими на центральное венозное давление:
1. объем циркулирующей крови
 2. гемоглобин и гематокрит
 3. венозный тонус
 4. сократительная способность миокарда
 5. внутригрудное давление
- #1, 3, 4, 5
4. Компонентами анестезии являются:
1. наркоз (выключение сознания больного)
 2. анальгезия
 3. миорелаксация
 4. ретроградная амнезия
 5. арефлексия
- #1, 2, 3
5. Показаниям к сердечно-легочной реанимации являются:
1. потеря сознания
 2. остановка дыхания
 3. отсутствие сердцебиения
 4. широкие зрачки
 5. отсутствие пульса и артериального давления на магистральных артериях
- #2, 3, 4, 5
6. Игла, направленная в спинномозговое пространство, должна проходить через следующие анатомические образования:
1. надкостницу
 2. надостистую связку
 3. мягкую мозговую оболочку
 4. твердую мозговую оболочку
 5. желтую связку
- #2, 4, 5
7. Противопоказаниями к использованию эпидуральной анестезии являются:
1. септические состояния
 2. гипотония
 3. пожилой возраст
 4. повышенная кровоточивость
 5. деформация позвоночника
- #1, 2, 4, 5
8. Показанием для катетеризации центральных вен являются:
1. необходимость интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии
 2. резко выраженные нарушения свертывающей системы крови
 3. измерение центрального венозного давления
 4. отсутствие видимых поверхностных периферических вен
 5. необходимость парентерального питания
- #1 3 4
9. Методом выбора анестезии при кесаревом сечении является:
1. эпидуральная анестезия
 2. масочная анестезия
 3. эндотрахеальный наркоз
 4. сочетание эпидуральной анестезии и эндотрахеального наркоза
 5. внутривенная анестезия
- #1
10. Хирургическая стадия масочного эфирного наркоза характеризуется:
1. повышением артериального давления
 2. широким зрачком
 3. снижением мышечного тонуса
 4. ритмичным спонтанным дыханием
 5. отсутствием корнеальных рефлексов
- #3 4 5
11. Эффектами Севофлюрана являются:
1. выключение сознания
 2. снижение сердечного выброса
 3. брадикардия
 4. повышение чувствительности миокарда к катехоламинам
 5. бронхоспазм
- #1 2 3

12. Показаниями к введению дополнительной дозы фентанила при ТВВ являются:

1. потливость
2. гипертензия
3. слезотечение
4. тахикардия
5. гипотония

#2 4

13. Причиной угнетения дыхания при внутривенном введении барбитуратов является:

1. депрессия коры
2. депрессия каротидного синуса
3. снижение чувствительности дыхательного центра к CO₂
4. угнетение передачи в нервно-мышечном синапсе
5. снижение чувствительности дыхательного центра к O₂

#3

14. Псевдохолинэстеразой крови разрушается:

1. ардуан
2. эсмерон
3. листенон
4. павулон
5. тракриум (атракуриум)

#3

15. Анальгетической активностью обладает:

1. тиопентал натрия
2. кетамин
3. пропофол
4. фентанил
5. гексенал

#2 4

16. Правилами проведения закрытого массажа сердца являются:

1. уложить пострадавшего на твердую поверхность
2. точка приложения силы должна в средней трети грудной клетки
3. частота компрессии грудной клетки 30 в минуту
4. соотношение частоты вдувания в легкие и компрессии грудной клетки 2:30
5. соотношение частоты вдувания в легкие и компрессии грудной клетки 1:5

#1 2 4

17. Эффектами фентанила являются:

1. длительность действия составляет 30 минут
2. оказывает стимулирующее действие на n.vagus
3. вызывает мидриаз
4. депрессия дыхания снимается налоксоном
5. повышает тонус сфинктера Одди

#1 2 3 4 5

18. Условиями, способствующими развитием синдрома Мендельсона, являются:

1. повышение внутрижелудочного давления, застой пищи в желудке
2. низкая рН желудочного содержимого
3. экстренность анестезиологических пособий в акушерской практике
4. понижение внутрибрюшного давления
5. возбуждение при введении в анестезию

#1 2 3

19. Профилактику регургитации при "полном желудке" составляют:

1. введение желудочного зонда до вводного наркоза
2. применение положения Тренделенбурга
3. прекураризация 5 мг тубокурарина
4. из интубации трубкой с манжеткой
5. прием Селлика

#1 2 3 4 5

20. В минимальный уровень интраоперационного мониторинга входит:

1. ЭКГ
2. КЩС
3. АД неинвазивным методом
4. сатурация методом пульсоксиметрии
5. напряжение CO₂ в конце выдоха

#1 3 4

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:

Условие:

Больная М. 55 лет упала дома, ударившись правой половиной грудной клетки о тумбочку. Почувствовала сильные боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при перемене положения тела. Вызвала «скорую», и была доставлена в больницу. При осмотре – жалуется на боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе. Состояние ближе

к удовлетворительному. Кожные покровы обычной окраски, за исключением боковой поверхности грудной клетки справа, где имеется кровоподтек ~ 17×10 см. При пальпации в проекции IV, V, VI, VII ребер справа по средне-подмышечной линии резкая боль, нечеткая крепитация костных отломков, подкожной эмфиземы нет. При перкуссии и аускультации легких патологии нет. Hb – 140 г/л, ЧДД 18 в', Ps – 92 уд в', АД – 130/80 мм рт. ст. На R – грамме легких гидро- и пневмоторакса нет, имеется перелом IV, V, VI, VII ребер справа по средне-подмышечной линии. Большой сделана п/к инъекция промедола 1% – 1,0 мл, выполнена местная анестезия, назначен постельный режим.

Вопросы

1. Какой оптимальный вид местного обезболивания необходимо выполнить больной с множественными переломами ребер?
2. Техника выполнения этого вида анестезии, необходимые препараты, их концентрация, дозировка?
3. Какие методы местной анестезии можно еще применить при переломе ребер?
4. Какие возможные осложнения со стороны органов грудной клетки могут быть при переломе ребер?
5. Каковы методы диагностики этих осложнений?

Эталоны ответов

1. Шейная вагосимпатическая блокада по А.В. Вишневскому на стороне поражения.
2. Пациент находится в положении лежа на спине, с отведенной в противоположную сторону месту анестезии головой. Грудино-ключично-сосцевидную мышцу отводят кпереди в на границе верхней и средней 3. Блокада места перелома ребер, межреберная блокада, паравerteбральная блокада
4. Гемоторакс, пневмоторакс, гемопневмоторакс, подкожная эмфизема.
5. Перкуссия, аускультация, рентгенография грудной клетки, УЗИ, КТ, диагностическая пункция.

ТЕМАТИКА ДОКЛАДОВ С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ:

1. Виды местной анестезии.
2. Виды общей анестезии
3. Подготовка пациентов к операции, послеоперационная интенсивная терапия. Осложнения анестезии.
4. Профессиональные вредности в работе анестезиолога и реаниматолога. Правовые аспекты деятельности анестезиолога – реаниматолога
5. Анестезия и интенсивная терапия в кардиохирургии при операциях без искусственного кровообращения.
6. Особенности анестезии в кардиохирургии у детей.
7. Анестезия в сосудистой хирургии
8. Физиология дыхания и анестезия. Методы обследования пациентов с патологией легких.
9. Анестезия и интенсивная терапия при операциях на пищеводе.
10. Анестезия и интенсивная терапия при операциях на легких и трахеи.
11. Анестезия и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме и мозговых гематомах.
12. Анестезия и интенсивная терапия при операциях по поводу объемных образований головного мозга.
13. Анестезия и интенсивная терапия при операциях на спинном мозге и позвоночнике.
14. Анестезия при сопутствующих заболеваниях нервной системы и психических заболеваниях
15. Анестезия и интенсивная терапия при оперативных вмешательствах на желудке и кишечнике.
16. Анестезия и интенсивная терапия при панкреонекрозе и перитоните.
17. Экстренная анестезия и интенсивная терапия в абдоминальной хирургии.
18. Анестезия и интенсивная терапия при оперативных вмешательствах по поводу желудочно-кишечного и внутрибрюшного кровотечения.
19. Анестезия и интенсивная терапия при операциях на почке и мочеточнике.
20. Анестезия и интенсивная терапия при операциях на мочевом пузыре.
21. Анестезия и интенсивная терапия при операциях на простате.
22. Реанимация и интенсивная терапия острой почечной недостаточности.
23. Особенности анестезии и интенсивной терапии в детской урологии
24. Анестезия и интенсивная терапия при операциях у пациентов с травмами и заболеваниями носа и околоносовых пазух.
25. Анестезия и интенсивная терапия при операциях по поводу опухолей головы и шеи.
26. Анестезия и интенсивная терапия при ЛОР- операциях в педиатрии.
27. Особенности анестезии и интенсивной терапии в офтальмологии и при сопутствующей патологии органов зрения.
28. Общая анестезия в офтальмологии.
29. Регионарная анестезия в офтальмологии.
30. Аналгезия и анестезия при родоразрешении через естественные родовые пути
31. Анестезия и интенсивная терапия при плановом и экстренном кесаревом сечении.
32. Анестезия и интенсивная терапия при акушерских кровотечениях в III триместре беременности, послеродовых кровотечениях.
33. Анестезиологическое обеспечение доноров. Сохранение органов. Иммунология трансплантации. Оценка пациентов с ранее проведенной трансплантацией
34. Анестезия и интенсивная терапия при трансплантации почки и печени. Полиорганная трансплантация.
35. Анестезия и интенсивная терапия при трансплантации сердца
36. Анестезия и интенсивная терапия в косметической хирургии: операции на голове и шее, абдоминопластика, липосакция.
37. Анестезия и интенсивная терапия при пластических операциях у детей: расщепление губы и неба, гемангиома, кистозная гигрома, отоластика.
38. Анестезия и интенсивная терапия в амбулаторных условиях
39. Анестезия и интенсивная терапия у пациентов эндокринологического профиля.
40. Особенности анестезии в детской эндокринологии.
41. Анестезия и интенсивная терапия у пациентов с заболеваниями системы крови.
42. Анестезия и интенсивная терапия у детей с онкопатологией

- 43.Анестезия и интенсивная терапия у пациентов с термическими ожогами. Интенсивная терапия ожоговой болезни
 44.Анестезия и интенсивная терапия у пациентов с общим охлаждением организма и отморожениями.
 45.Анестезия и интенсивная терапия в травматологии и ортопедии.
 46.Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии.
 47.Особенности анестезии и интенсивной терапии в травматологии и челюстно- лицевой хирургии у детей.

5.4. Перечень видов оценочных средств

- Устный опрос
 Решение тестовых заданий
 Решение ситуационных задач
 Доклад с презентацией
 Перечень шкал оценивания по каждому виду оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 2

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

- | | |
|---------|---|
| 6.3.1.1 | Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, лабораторные работы репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых ординаторам в |
| 6.3.1.2 | готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе Национального Госпиталя при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики, в отделении реанимации с обязательным посещением больных. |
| 6.3.1.3 | Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре. Также практические занятия, при проведении которых используется методика мозгового штурма, интерпретация данных клинических и лабораторных исследований на основе этиопатогенеза. |
| 6.3.1.4 | Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование ординаторами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций. |

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

- | | |
|---------|--|
| 6.3.2.1 | Электронная библиотека КРСУ http://lib.krsu.edu.kg |
| 6.3.2.2 | Русский анестезиологический сервер - www.rusanest.com |
| 6.3.2.3 | Каталог медицинских сайтов http://www.medpoisk.ru/ |
| 6.3.2.4 | Российский Медицинский Сервер http://www.med.ru/ |
| 6.3.2.5 | Сайт медицины критических состояний http://www.critical.ru/ |
| 6.3.2.6 | Электронная медицинская библиотека http://www.rosmedlib.ru |
| 6.3.2.7 | Электронная библиотека медицинского вуза http://www.studmedlib.ru/ |

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

- | | |
|-----|--|
| 7.1 | Кафедра госпитальной хирургии расположена на базе клиники им. И.К. Ахунбаева Национального госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (г.Бишкек, ул.Тоголок Молдо 1). Количество аудиторий, учебных комнат и других вспомогательных помещений, которыми располагает кафедра, соответствует требованиям учебного процесса. |
| 7.2 | Материально-техническая база кафедры обеспечивает все виды подготовки ординаторов, в соответствии с учебным планом и соответствующими действующими санитарно-техническими нормами. |
| 7.3 | Лекционная аудитория на 200 посадочных мест оборудованная проектором и интерактивной доской. Практические занятия проводятся на базе клиники в аудиториях на 15 посадочных мест каждая. Для обеспечения педагогического процесса на кафедре имеется следующее оборудование: Мультимедийные проекторы - 2, видекамера - 3, телевизор – 1, персональные компьютеры – 3, ноутбук – 2, набор тематических таблиц, набор тематических слайдов и учебные фильмы на CD-дисках и USB-носителях, набор тестовых заданий и ситуационные задачи, учебно - методические пособия, манекен «взрослый» для отработки основных приемов базовой реанимационной помощи, манекены для отработки навыков обеспечения свободной проходимости дыхательных путей (постановка воздуховодов, интубация трахеи), набор воздуховодов (орофарингеальных, назофарингеальных), ларингеальных и лицевых масок, ларингоскоп с набором клинков, эндотрахеальные трубки для назо- и оротрахеальной интубации, в/в катетеры (центральные и периферические), ручной дыхательный аппарат типа АМВU (Artificial Manual Breathing Unit), образцы препаратов для ино- и вазотропной терапии, образцы препаратов для инфузионно-трансфузионной терапии. |
| 7.4 | Компьютерный класс (корпус Л.Толстого, ауд.4/12)с выходом в сеть Интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами; |

7.5	Симуляционный центр интегративного и практического обучения (ЦИПО - корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами. Тематические рисунки, схемы, таблицы и плакаты.
-----	--

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 1

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (1,2,3 семестры - дифференцированный зачет, 4 семестр - экзамен) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на экзамены и зачёты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора, который он предъявляет экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем ординаторам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу или ситуационное задание (уметь, владеть).

Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации большого ординатором в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:

min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия)

- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если ординатор правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)

- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у ординаторов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к ординатору по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается ординатором из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации:

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разной в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам ординатор - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать

и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА

Условие:

Больная М. 55 лет упала дома, ударившись правой половиной грудной клетки о тумбочку. Почувствовала сильные боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при перемене положения тела. Вызвала «скорую», и была доставлена в больницу. При осмотре – жалуется на боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе. Состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы обычной окраски, за исключением боковой поверхности грудной клетки справа, где имеется кровоподтек ~ 17×10 см. При пальпации в проекции IV, V, VI, VII ребер справа по средне-подмышечной линии резкая боль, нечеткая крепитация костных отломков, подкожной эмфиземы нет. При перкуссии и аускультации легких патологии нет. Нb – 140 г/л, ЧДД 18 в', Ps – 92 уд в', АД – 130/80 мм рт. ст. На R – грамме легких гидро- и пневмоторакса нет, имеется перелом IV, V, VI, VII ребер справа по средне-подмышечной линии. Больной сделана п/к инъекция промедола 1% – 1,0 мл, выполнена местная анестезия, назначен постельный режим.

Вопросы

1. Какой оптимальный вид местного обезболивания необходимо выполнить больной с множественными переломами ребер?
2. Техника выполнения этого вида анестезии, необходимые препараты, их концентрация, дозировка?
3. Какие методы местной анестезии можно еще применить при переломе ребер?
4. Какие возможные осложнения со стороны органов грудной клетки могут быть при переломе ребер?
5. Каковы методы диагностики этих осложнений?

Эталоны ответов

1. Шейная вагосимпатическая блокада по А.В. Вишневскому на стороне поражения.
2. Пациент находится в положении лежа на спине, с отведенной в противоположную сторону месту анестезии головой. Грудно-ключично-сосцевидную мышцу отводят вперед в на границе верхней и средней 3. Блокада места перелома ребер, межреберная блокада, паравертебральная блокада
4. Гемоторакс, пневмоторакс, гемопневмоторакс, подкожная эмфизема.
5. Перкуссия, аускультация, рентгенография грудной клетки, УЗИ, КТ, диагностическая пункция.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОРДИНАТОРОВ:

подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа. По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для ординаторов, а также методические указания для научно-педагогических работников. Работа ординатора в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельности. Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным. Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний ординаторов на зачетном занятии определяется тестированием по всем пройденным темам в виде компьютерного тестирования или с применением бумажных носителей; и устным опросом по всем пройденным темам цикла «анестезиология». Текущий контроль усвоения предмета определяется в ходе практических занятий комплексным путем на основании устного опроса, во время клинических разборов больных, при решении типовых ситуационных задач и тестовых контрольных заданий.

Вопросы по анестезиологии включены в Итоговую государственную аттестацию ординаторов по специальности «Анестезиология и реаниматология».

ТРЕБОВАНИЯ К ЗАПОЛНЕНИЮ ДАННЫХ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТЫ.

- паспортная часть;
- детальные данные предоперационного обследования и осмотра больного, включающие диагноз, сопутствующие заболевания, анамнез жизни, аллергоанамнез, медикаментозный анамнез и т.п. Перед операцией анестезиолог должен сделать заключение о состоянии больного, возможном риске тех или иных осложнений, их профилактики, выбрать метод анестезии, метода поддержания проходимости верхних дыхательных путей и варианта респираторной поддержки, объема мониторинга. В последнее время в подобных картах предусматривается место для росписи больного о его согласии на проведение анестезии.
- имена хирургов, анестезиолога, анестезистки и операционной сестры;
- время поступления больного в операционную, начала и окончания как анестезии, так и операции;
- отражение всех манипуляций анестезиолога. (катетеризация сосудов, интубация трахеи и т.д.) с указанием возникших технических трудностей и развившихся осложнений;
- указания на объем используемого мониторинга, включая желудочный зонд и мочевого катетер;
- положение больного на столе;
- параметры сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- уровень анестезии;
- дополнительные методы мониторинга;
- особенности в функционировании наркозной аппаратуры;
- расход всех используемых в ходе анестезии препаратов, включая ингаляционные анестетики;
- объем внутривенных инфузий;
- объем кровопотери;
- этапы анестезии и операции;
- запись о передаче больного под наблюдение дежурного врача с оценкой состояния и рекомендациями по послеоперационному ведению.

Все записи должны быть произведены сразу по мере развития событий.

ПРОТОКОЛ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ:

В протокол общей анестезии должны быть обязательно занесены следующие данные:

- Дата и время начала анестезии, дата и время завершения анестезии
- Дата и время начала операции, дата и время завершения операции
- Препараты для премедикации
- Препараты для вводной анестезии
- Особенности интубации трахеи
- Параметры ИВЛ (дыхательный объем, минутная вентиляция, частота дыхания, FiO₂, сатурация)
- Гемодинамические показатели (артериальное давление, пульс, ЧСС)
- Препараты для поддержания анестезии
- Объем инфузионной терапии
- Объем кровопотери
- Диурез
- Температура тела
- Этапы операции
- Уровень сознания, показатели дыхания и гемодинамики при переводе из операционной
- Рекомендации для послеоперационного ведения пациента

ПРОТОКОЛ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ:

В протокол регионарной анестезии должны быть обязательно занесены следующие данные:

- Дата и время начала анестезии, дата и время завершения анестезии
- Дата и время начала операции, дата и время завершения операции
- Препараты для премедикации
- Техника, методика и уровень регионарной анестезии (спинномозговая или эпидуральная анестезия)
- Особенности регионарной анестезии
- Параметры дыхания (частота дыхания, сатурация)
- Гемодинамические показатели (артериальное давление, пульс, ЧСС)
- Препараты для поддержания анестезии
- Объем инфузионной терапии
- Кровопотеря
- Диурез
- Температура тела
- Этапы операции
- Уровень сознания, показатели дыхания и гемодинамики при переводе из операционной
- Рекомендации для послеоперационного ведения пациента