

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
проф. Е.С. Богомолова

2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**Название дисциплины: АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ,
ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ**

Направление подготовки: ПЕДИАТРИЯ (31.05.02)

Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-ПЕДИАТР

Факультет: ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ

**Кафедра: АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАТОЛОГИИ И
ТРАНСФУЗИОЛОГИИ**

Форма обучения: ОЧНАЯ

2020 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВПО по специальности: 31.05.02 «ПЕДИАТРИЯ» (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерством образования и науки Российской Федерации №853 от «17» августа 2015 г.

Разработчики рабочей программы:

Пичугин В.В. доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

Гераськин В.А. кандидат медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

Рецензенты:

1. Мухин Алексей Станиславович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедры госпитальной хирургии им Б.А.Королёва ПИМУ Минздрава России
2. Пятаев Николай Анатольевич, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева»

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

от 25 августа 2020 года Протокол № 1

Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

д.м.н, доцент Военнов О. В.,

«25» 08 2020г.



СОГЛАСОВАНО

Председатель цикловой методической комиссии по хирургии, д.м.н., проф. Базаев А.В.

« 25 » август 2020г.



СОГЛАСОВАНО

Зам. начальника УМУ,
А.С. Василькова

« 25 » август 2020г.



1. Цель и задачи дисциплины

1.1. Цель освоения дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» (далее дисциплина)

Цель освоения дисциплины: участие в формировании компетенций: ОК-1,4,7, ОПК-6,8,9,11, ПК-5,6,11,17,20,21

1.2. Задачи дисциплины:

Знать:

- штатно-организационную структуру и функциональные обязанности медицинского персонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии;
- правил ведения и оформления медицинской документации (карта стационарного больного, протокол реанимации);
- методы обследования реанимационного больного в том числе пациентов детского возраста;
- клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма у взрослых и детей;
- основные методы общего и местного обезболивания у взрослых и детей,
- основные методы интенсивной терапии у взрослых и педиатрических пациентов с наиболее распространенными синдромами;
- принципы инфузионно-трансфузионной терапии при критических состояниях;
- принципы и правила оценки нарушений гомеостаза и методы коррекции нарушений кислотно-основного равновесия и водно-электролитного баланса;
- принципы мониторинга жизненно-важных систем организма больных, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии;
- диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования у взрослых и педиатрических пациентов;
- особенности оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и в очагах массового поражения;
- принципы и правила интенсивной терапии различных видов церебральной недостаточности;
- правила и методы экстракорпоральной гемокоррекции;
- современные способы купирования боли;
- принципы работы современной наркозно-дыхательной аппаратуры;
- правила анализа источников литературы;
- правила работы с источниками литературы в библиотеке;
- правила оформления научных работ;
- правила подготовки презентаций.

Уметь:

- оформлять медицинскую документацию;
- проводить обследование взрослых и педиатрических пациентов, находящегося в критическом состоянии;
- оценить данные лабораторных методов обследования реанимационного больного;
- оценивать данные инструментальных методов обследования;
- определять клиническую смерть и другие терминальные состояния;
- проводить сердечно-легочную реанимацию у взрослых и педиатрических пациентов;
- оказать первую медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях у взрослых и педиатрических пациентов;
- диагностировать основные синдромы (синдром острого повреждения легких-СОПЛ, острой сердечно -сосудистой недостаточности – ОССН, эндогенной интоксикации, болевой синдром, синдромы церебральной недостаточности);
- определять показания к заместительной терапии и проводить ее при основных угрожающих жизни состояниях;
- определить показания, противопоказания и сроки выполнения операции экстракорпоральной гемокоррекции;
- восстанавливать проходимость дыхательных путей неинвазивными и инвазивными способами;
- проводить инфузионно - трансфузионную терапию;
- проводить профилактику возможных осложнений основных методов интенсивной терапии.

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- методами общеклинического обследования;
- навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у взрослых и педиатрических пациентов;
- алгоритмом развёрнутого клинического диагноза
- навыками обследования больного, находящегося в критическом состоянии;
- навыками неинвазивного обеспечения проходимости дыхательных путей;
- навыками проведения кислородотерапии с помощью назофарингеальных катетеров и масок;
- навыками диагностирования клинической смерти;
- навыками проведения непрямого массажа сердца;

- навыками проведения искусственной вентиляции легких экспираторными методами и простейшими дыхательными аппаратами с учетом возрастных особенностей;
- навыками проведения медикаментозной терапии во время сердечно-легочной реанимации;
- навыками проведения электрической дефибрилляции у взрослых и педиатрических пациентов;
- навыками санации трахеобронхиального дерева с помощью электро – и механических отсосов;
- навыками оценки КОС и водно-электролитного баланса;
- навыками коррекции нарушений кислотно-основного состояния крови при критических состояниях;
- навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях у взрослых и педиатрических пациентов;
- навыками составления программы инфузионной терапии.
- навыками проведения исследования и анализа его результатов;
- навыками составления презентаций;
- навыками оформления рефератов и научных работ.

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО организации:

2.1 Дисциплина «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» относится к базовой части цикла блока 1 «Дисциплины (модули)» ООП ВО. Дисциплина изучается в 11 и 12 семестрах.

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: анатомия человека; гистология; нормальная физиология; патологическая физиология; патологическая анатомия; фармакология; биохимия; микробиология; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика; аллергология; терапия; хирургия.

3. Результаты освоения дисциплины и индикаторы достижения компетенций

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
1.	ОК 1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Законы развития общества и личности, психологии и теологии, правила ведения дискуссии и палемики, правила редактирования профессиональных текстов	Аргументированно и логично выразить свое мнение, .проводить демонстрации больных на разборах, консилиумах и обществах	Грамотной литературной речью, медицинской терминологией
2.	ОК 4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	<ul style="list-style-type: none"> - методы физикального обследования реанимационного больного, в том числе местного осмотра патологического очага - современные методы диагностики синдромов нарушения жизнедеятельности; - клинические симптомы повреждений всех жизненно важных органов и систем: сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной, ЦНС, гомеостаза; -правила ведения медицинской документации; - особенности оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и катастрофах, при автодорожной травме, электротравме. 	<ul style="list-style-type: none"> - проводить обследование пациента при различных повреждениях; - сформулировать диагноз и определить план лечебных мероприятий; назначать и интерпретировать результаты современных лабораторных и инструментальных методов обследования; -выявлять жизнеопасные нарушения органов и систем; - оказывать первую помощь при неотложных состояниях и первую врачебную помощь в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; 	<ul style="list-style-type: none"> - правильным ведением медицинской документации; - методами общеклинического обследования; - алгоритмом развёрнутого клинического диагноза - основными врачебными диагностическими и лечебными приёмами по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

3.	ОК 7	<p>Готовность использовать приёмы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	<ul style="list-style-type: none"> - методику обследования реанимационного больного, проведение физикального обследования больного, в том числе местного осмотра патологического очага); - современные методы диагностики синдромов нарушения жизнедеятельности; - клинические симптомы повреждений всех жизненно важных органов и систем: сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной, ЦНС, гомеостаза; - правила ведения медицинской документации; - особенности оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и катастрофах, при автодорожной травме, электротравме 	<ul style="list-style-type: none"> -- проводить обследование пациента при различных повреждениях; - сформулировать диагноз и определить план лечебных мероприятий; - назначать и интерпретировать результаты современных лабораторных и инструментальных методов обследования; - выявлять жизнеопасные нарушения органов и систем; - оказывать первую помощь при неотложных состояниях и первую врачебную помощь в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; - оказывать первую помощь при неотложных состояниях и первую врачебную помощь в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; 	<ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования; - алгоритмом развёрнутого клинического диагноза - основными врачебными диагностическими и лечебными приёмами по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
4.	ОПК 6	<p>Готовность к ведению медицинской документации</p>	<ul style="list-style-type: none"> - правила оформления и ведения медицинской документации (амбулаторная карта, карта стационарного больного, наркозный лист, протокол реанимации); - методику обследования реанимационного больного (анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага при его наличии); 	<ul style="list-style-type: none"> - обследовать пациента при различных синдромах нарушения жизнедеятельности (анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага); - сформулировать диагноз и определить план лечебных мероприятий- - провести предоперационный осмотр больного и оценить операционно- 	<ul style="list-style-type: none"> - правильным ведением медицинской документации; - методами общеклинического обследования; - навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развёрнутого клинического диагноза

				анестезиологический риск; - заполнить историю болезни;	
5.	ОПК 8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и их комбинаций при решении профессиональных задач	-современные классификации анальгетиков, анестетиков, антибактериальных препаратов, симпатомиметиков и других групп лекарственных средств; -фармокинетику и фармадинамику основных лекарственных средств; - особенности медикаментозной терапии основных синдромов нарушения жизнедеятельности; - правила и порядок выполнения медицинских манипуляций (подкожных инъекций, внутримышечных инъекций, внутривенных инъекций, подготовки системы для внутривенных инфузий);	-определять показания к заместительной терапии; -составлять программы медикаментозной заместительной терапии при ОССН, ОДН,ОППН, септических состояниях; -составлять программы инфузионно-трансфузионной терапии; -составлять программы антибактериальной терапии; -выбирать и применять средства для общего обезболивания; -выбирать и назначить препараты для регионарной анестезии; -назначать средства и препараты для нутритивной поддержки	- основными врачебными диагностическими и лечебными приёмами по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; -навыками сердечно-легочной реанимации; -навыками инфузионно-трансфузионной терапии; -навыками современного общего и местного обезболивания; -навыками проведения нутритивной поддержки; - навыками подготовки и заполнения системы для внутривенных инфузий;
6.	ОПК 9	Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	-закономерности течения патологических процессов по органам, системам и организма в целом; -клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма; -системы оценки тяжести состояния больного; -системы оценки операционно-анестезиологического риска; МКБ	-анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах; -использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ; -выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	-навыками физикального обследования больного; -навыками клиничко-лабораторной диагностики критических состояний; -навыками мониторинга основных функций организма при оказании неотложной помощи, лечении угрожающих синдромов, во время операции и периоперационном периоде; -современными способами оценки тяжести состояния больного
7.	ОПК 11	Готовность к применению	- правила и порядок выполнения медицинских манипуляций (подкожных инъекций,	-обеспечить проходимость дыхательных путей; -подготовить к работе наркозные	- навыками мониторинга жизненно важных функций; - навыками введения надгортанных

		<p>медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>внутримышечных инъекций, внутривенных инъекций, подготовки системы для внутривенных инфузий);</p> <p>-устройство и принципы работы современной наркозно – дыхательной аппаратуры;</p> <p>-правила и порядок применения медицинского оборудования при проведении сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-современные информационные технологии;</p> <p>-</p>	<p>аппараты;</p> <p>-подготовить к работе аппараты искусственной вентиляции легких различной степени сложности;</p> <p>-подготовить к работе и подключить мониторы контроля жизнедеятельности пациента;</p> <p>-использовать оборудование для жизнеобеспечения больного (аспираторы, системы промывания желудка, системы для в/венных инфузий, инфузоры для медикаментозной терапии, дренажные системы)</p>	<p>воздуховодов;</p> <p>-навыками интубации трахеи;</p> <p>- навыками аспирации;</p> <p>-- навыками подготовки и заполнения системы для внутривенных инфузий;</p> <p>-навыками работы с инфузорами;</p> <p>-навыками работы с современной наркозно – дыхательной аппаратурой;</p> <p>- навыками наложения кровоостанавливающего жгута;</p> <p>-навыками постановки назо-гастрального зонда и мочевого катетера</p>
8.	ПК 5	<p>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>- методику обследования реанимационного больного (анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага);</p> <p>-клинические проявления основных синдромов: острая кровопотеря, геморрагический шок ,нарушения дыхания и кровообращения, кома, острая печеночно-почечная недостаточность, синдром эндогенной интоксикации);</p> <p>-лабораторную и инструментальную диагностику неотложных состояний;</p> <p>-возможности современных методов заместительной терапии при наиболее часто</p>	<p>- проводить обследование больного(анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага);</p> <p>-назначать и интерпретировать результаты современных лабораторных и инструментальных методов обследования;</p> <p>-определять тяжесть состояния больного;</p> <p>- сформулировать диагноз и определить план неотложных лечебных мероприятий;</p> <p>-определить показания к заместительной терапии;</p> <p>- выявлять жизнеопасные нарушения жизнедеятельности;</p> <p>- диагностировать терминальные</p>	<p>- методами обще клинического обследования;</p> <p>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;</p> <p>- алгоритмом развёрнутого клинического диагноза;</p> <p>- основными врачебными диагностическими и лечебными приёмами по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>-навыками определения клинической смерти;</p> <p>- методами сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-навыками обеспечения проходимости дыхательных путей, кислородотерапии, инфузионной терапии и нутритивной поддержки;</p> <p>-навыками современного обезболивания;</p> <p>- правильным ведением медицинской документации</p>

			<p>встречающихся неотложных состояниях;</p> <p>протокол реанимационных мероприятий;</p> <p>правила оформления медицинской документации</p>	<p>состояния;</p> <p>-оказывать неотложную помощь при угрозе жизни;</p> <p>-проводить обезбоживание;</p> <p>-проводить сердечно-легочную реанимацию</p>	
9.	ПК 6	<p>Способность 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 пересмотр, принятой 43 Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 (ПК-6)</p>	<p>-- методику обследования реанимационного больного (анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага);</p> <p>-клинические проявления основных синдромов: острая кровопотеря, геморрагический шок, нарушения дыхания и кровообращения, кома, острая печеночно-почечная недостаточность, синдром эндогенной интоксикации);</p> <p>--лабораторную и инструментальную диагностику неотложных состояний;</p> <p>-методы немедленного устранения угрожающих жизни состояний;</p> <p>-алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ;</p> <p>-возможности современных методов заместительной терапии при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях;</p> <p>-протокол реанимационных мероприятий;</p> <p>-правила оформления</p>	<p>- проводить обследование больного (анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага);</p> <p>-назначать и интерпретировать результаты современных лабораторных и инструментальных методов обследования;</p> <p>-определять тяжесть состояния больного;</p> <p>- сформулировать диагноз и определить план неотложных лечебных мероприятий;</p> <p>-проводить лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослых и детей;</p> <p>-своевременно выявлять жизнеопасные нарушения;</p> <p>-определить показания к заместительной терапии;</p> <p>- диагностировать терминальные состояния;</p> <p>-оказывать неотложную помощь при угрозе жизни;</p> <p>-проводить противошоковые мероприятия;</p> <p>-проводить обезбоживание;</p>	<p>- методами обще клинического обследования;</p> <p>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;</p> <p>- алгоритмом развёрнутого клинического диагноза;</p> <p>- основными врачебными диагностическими и лечебными приёмами по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>-навыками определения клинической смерти;</p> <p>- методами сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-навыками обеспечения проходимости дыхательных путей, кислородотерапии, инфузионной терапии и нутритивной поддержки;</p> <p>-навыками современного обезбоживания;</p> <p>- правильным ведением медицинской документации</p>

			<p>медицинской документации</p>	<p>-проводить сердечно-легочную реанимацию;</p>	
10.	ПК 11	<p>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<ul style="list-style-type: none"> - клинические проявления основных синдромов нарушения жизнедеятельности организма(ОССН, ОДН, ОППН, эндогенной интоксикации, церебральной недостаточности); -лабораторную и инструментальную диагностику угрожающих жизни состояний; -методы немедленного устранения угрожающих жизни состояний; - особенности оказания неотложной помощи в педиатрии -возможности современных методов заместительной терапии при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях; - правила и порядок проведения инфузионно-трансфузионной терапии; -правила ведения медицинской документации; -протокол реанимационных мероприятий; 	<ul style="list-style-type: none"> - проводить обследование больного(анализ жалоб, выяснение истории заболевания и истории жизни, проведение физикального обследования больного, местного осмотра патологического очага); -назначать и интерпретировать результаты современных лабораторных и инструментальных методов обследования; -определять тяжесть состояния больного; - сформулировать диагноз и определить план неотложных лечебных мероприятий; -своевременно выявлять жизнеопасные нарушения; -проводить лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и неотложных состояниях у детей -определить показания к заместительной терапии; -оказывать неотложную помощь при угрозе жизни; -проводить противошоковые мероприятия; -проводить обезболивание; -диагностировать терминальные состояния; -проводить сердечно-легочную реанимацию согласно современного стандарта 	<ul style="list-style-type: none"> - методами обще клинического обследования; - навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развёрнутого клинического диагноза; - основными врачебными диагностическими и лечебными приёмами по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; --навыками обеспечения проходимости дыхательных путей, кислородотерапии, инфузионной терапии и нутритивной поддержки; - навыками подготовки и заполнения системы для внутривенных инфузий -навыками современного обезболивания; -навыками определения группы крови, проведения проб на совместимость при переливании крови и компонентов крови; -навыками определения клинической смерти; - методами сердечно-легочной реанимации; - правильным ведением медицинской документации

11.	ПК 17	Способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<ul style="list-style-type: none"> -организационно – правовые аспекты деятельности врача анестезиолога-реаниматолога; -структуру анестезиолого-реанимационной службы; -правила оформления и ведения медицинской документации (амбулаторная карта, карта стационарного больного, протокол анестезии, протокол реанимации); - правила хранения обезболивающих и сильнодействующих средств, анестетиков, крови, компонентов крови и кровезаменителей. 	<ul style="list-style-type: none"> - использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации); -использовать терминологию, международные системы единиц; -использовать документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций 	<ul style="list-style-type: none"> - современными международными стандартами оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях; -современными стандартами мониторинга жизнедеятельности; -современными стандартами анестезиологического пособия в педиатрии; - современными стандартами проведения сердечно -легочной реанимации
12.	ПК 20	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	<ul style="list-style-type: none"> -правила анализа источников литературы; - правила работы с источниками литературы в библиотеке; -правила оформления научных работ; -правила подготовки презентаций. 	<ul style="list-style-type: none"> - уметь реферировать источники литературы; -уметь определять цель и задачи исследования и пути их решения; - уметь анализировать материал исследования и формулировать выводы на основании результатов исследования. 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения исследования и анализа его результатов; - навыками составления презентаций; - навыками оформления рефератов и научных работ.
13.	ПК 21	Способностью к участию в проведении научных исследований	<ul style="list-style-type: none"> -правила определения материалов и методов исследования; -методы статистической обработки материала; - правила работы с источниками литературы в библиотеке; -правила оформления научных работ; -правила подготовки презентаций 	<ul style="list-style-type: none"> - определять цель и задачи исследования и пути их решения; -анализировать материал исследования и формулировать выводы на основании результатов исследования; -проводить информационный поиск; -подготовить научный доклад и статью 	<ul style="list-style-type: none"> -навыками проведения исследования и анализа его результатов; -навыками статистической обработки материала; - навыками составления презентаций; - навыками оформления рефератов и научных работ

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1.	ОК4, ОПК10, ОПК 11, ПК 5, ПК 19, ПК 20, ПК 21	Общая анестезиология. Предмет изучения и методы анестезиологии. Виды анестезии. Понятия о комбинированной, сочетанной анестезии, многокомпонентная анестезия. Компоненты общей анестезии. Этапы анестезиологического пособия. Предоперационное обследование и подготовка пациента к операции. Премедикация. Индукция в анестезию. Поддержание анестезии. Выход из анестезии. Мониторинг. Ведение документации. Особенности анестезии у пациентов педиатрического возраста.
2.	ОК 7, ОПК6; ОПК10, ОПК 11, ПК 19, ПК 20	Патофизиология боли. Интенсивная терапия болевого синдрома. Механизмы ноцицепции и антиноцицепции. Трансдукция. Трансмиссия. Модуляция. Перцепция. Методы и средства контроля боли. Острый болевой синдром. Хронические болевые синдромы. Механизмы формирования основных острых болевых синдромов. Менеджмент острой боли. Наркотические анальгетики. Ненаркотические анальгетики. Анальгетики-антипиретики. Местные анестетики и регионарное обезболивание. Послеоперационный болевой синдром. Механизмы формирования и менеджмент послеоперационного болевого синдрома. Особенности болевого синдрома и менеджмента боли у педиатрических пациентов.
3.	ОК 7, ОПК6; ОПК10, ОПК 11 ПК 19, ПК 20	Комплексные мероприятия по выведению из состояния клинической смерти. Реанимация и реаниматология. Патофизиология терминальных состояний. Преагония. Терминальная пауза. Агония. Клиническая смерть. Первичное апноэ. Внезапная остановка сердца. Механизмы прекращения кровообращения. Понятие сердечно-лёгочной реанимации. Протоколы сердечно-лёгочной реанимации. Базовые реанимационные мероприятия. Оценка признаков жизни и распознавание внезапной остановки сердца и клинической смерти. Непрямой массаж сердца. Открытие дыхательных путей. Искусственные вдохи. Применение наружного автоматического дефибриллятора. Расширенные реанимационные мероприятия. Фармакологическая терапия внезапной остановки сердца. Применение ручного дефибриллятора. Применение масочной ИВЛ. Особенности проведения сердечно-лёгочной реанимации у педиатрических пациентов.
4.	ОК4, ОК7, ОПК11, ПК 5, ПК 6, ПК 19, ПК 20	Острые нарушения циркуляции. Клинически значимые (ургентные) нарушения

		кровообращения. Обморок, коллапс, шок: механизмы развития и лечение. Классификация шоков. Кардиогенный шок. Гиповолемические шоки. Геморрагический шок. Септический шок. Анафилактический шок. Причины, механизмы развития, диагностика, интенсивное лечение различных видов шока. Особенности циркуляторных нарушений и их коррекция у пациентов педиатрического возраста.
5.	ОК4, ОК7, ОПК1, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК19, ПК 20	Основы нейрореаниматологии. Понятие церебрального гомеостаза. Патофизиология первичных и вторичных церебральных повреждений. ЧМТ, патогенез повреждения, неотложные мероприятия, интенсивное лечение. Опухоли головного мозга, патогенез повреждения и лечение. Особенности анестезиологического обеспечения у пациентов с ЧМТ и опухолями головного мозга. ОНМК, причины, патогенез, неотложная помощь, интенсивное лечение. Особенности анестезиологического обеспечения в нейрохирургии у педиатрических пациентов. Особенности интенсивной терапии и выхаживания педиатрических пациентов.
6.	ОК4, ОК7, ОПК1; ОПК10, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК19, ПК 20	Острые нарушения функции дыхания. Острая дыхательная недостаточность, причины, механизмы развития, диагностика состояния, неотложная помощь, интенсивное лечение. Нарушения дыхания при обструкции дыхательных путей, гиповентиляция, неотложная помощь, интенсивное лечение. Нарушения дыхания при рестрикции дыхательной системы, неотложная помощь, интенсивное лечение. ОДН при внегоспитальных вирусных и бактериальных пневмониях. Аспирационная пневмония: этиология, патогенез, неотложная помощь, интенсивное лечение. ОРДС: причины, патогенез, диагностика, интенсивное лечение. Основные методы лечения дыхательных нарушений: обеспечение проходимости дыхательных путей, оксигенотерапия, СРАР-терапия, НИВЛ, ИВЛ, методы, улучшающие дренирующую функцию трахеобронхиального дерева, лечебная фибробронхоскопия. Особенности ОДН и её коррекции у педиатрических пациентов.
7.	ОК4, ОК7, ОПК1; ОПК11, ПК5, ПК6, ПК19, ПК 20	Основы нарушения свертывающей системы крови. Нарушения гемостаза у пациентов в критических состояниях. ДВС синдром: причины, патогенез, диагностика, лечение. Гипокоагуляция. Гиперкоагуляция. Основные методы контроля гемостаза. Трансфузия свежезамороженной плазмы. Антикоагулянтная терапия. Плазмаферез. Показания, противопоказания, методика. Особенности коррекции нарушений гемостаза у педиатрических пациентов.
8.	ОК4, ОК7, ОПК1; ОПК10, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК19, ПК 20	Имунопатологии в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Синдром системного воспаления у пациентов в критических состояниях. Цитокиновый шторм. Сепсис: определение, этиология, патогенез, диагностика, интенсивное лечение. Антибактериальная и противомикробная терапия при сепсисе. Методы экстракорпоральной детоксикации в лечении сепсиса. Синдром полиорганной

		недостаточности при сепсисе. Септический шок: этиология, патогенез, диагностика, неотложные мероприятия, интенсивное лечение. Иммунодефицитные состояния у пациентов в критических состояниях. Особенности курации пациентов с ВИЧ-инфекцией. Особенности коррекции у педиатрических пациентов.
9.	ОК4, ОК7, ОПК1; ОПК10, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК 19, ПК 20	Основы нарушения гомеостаза. Понятие водно-электролитного и кислотно-основного гомеостаза. Нарушения КОС у пациентов в критических состояниях: классификация, причины, патогенез, диагностика, принципы лечения. Дисгидрии: классификация, причины, патогенез, диагностика, принципы лечения. Нарушения электролитного состава: классификация, причины, патогенез, диагностика, принципы лечения. Особенности коррекции у педиатрических пациентов.
10.	ОК4, ОК7, ОПК1; ОПК11, ПК5, ПК6, ПК19, ПК20	Острые нарушения систем детоксикации организма. Понятия экзогенной и эндогенной интоксикации. Причины развития, патогенез, диагностика. Основные методы интенсивного лечения при экзогенных интоксикациях. Роль эндогенной интоксикации в развитии критических состояний. Методы лечения эндогенной интоксикации. Роль методов экстракорпоральной детоксикации. Гемофильтрация, гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, плазмасорбция: показания, противопоказания, характеристика методов. Особенности проведения у педиатрических пациентов.

5. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоёмкость		Трудоёмкость по семестрам (АЧ)	
	Объём в зачетных единицах (ЗЕ)	Объём в академических часах (АЧ)	№ 11	№ 12
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	2	66	34	32
Лекции (Л)	-	14	8	6
Практические занятия (ПЗ),	-	52	26	26
Семинары (С)	-	-	-	-
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	1	42	20	22
Подготовка к занятиям (ПЗ)		24	11	13
Подготовка докладов	-	18	9	9
НИРС	-			
Промежуточная аттестация				
зачёт	зачет	зачет	-	зачёт
ИТОГО: Общая трудоемкость	3	108	54	54

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

п/№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)			
			Л	ПЗ	СРС и НИРС	всего
1.	11/12 семестр	Анестезиология	4	6	5	15
2.		Патофизиология боли. Интенсивная терапия болевого синдрома	1	6	4	11
3.		Комплексные мероприятия по выведению из состояния клинической смерти	1	5	5	11
4.		Острые нарушения циркуляции.	2	5	4	11

5.	Основы нейрореаниматологии	1	5	4	10
6.	Острые нарушения функции дыхания.	1	5	4	10
7.	Основы нарушения свертывающей системы крови.	-	5	4	9
8.	Иммунопатологии в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии	1	5	4	10
9.	Основы нарушения гомеостаза	1	5	4	10
10.	Острые нарушения систем детоксикации организма	2	5	4	11
	ИТОГО	14	52	42	108

* - Л – лекции; ЛП – лабораторный практикум; ПЗ – практические занятия; С – семинары; СРС – самостоятельная работа студента.

6.2. Тематический план лекций*

п/№	Наименование тем лекций	Объём в АЧ	
		11 семестр	12 семестр
1.	Основы современной анестезиологии. Общая и регионарная анестезия.	2	-
2.	Общие вопросы реаниматологии и интенсивной терапии. Современный стандарт сердечно-легочной реанимации.	2	-
3.	Современные аспекты лечебного обезболивания.	2	-
4.	Инфузионно- трансфузионная терапия. Современные плазмозамещающие средства	1	-
5.	Интенсивная терапия синдрома острой дыхательной недостаточности.	1	-
6.	Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Интенсивная терапия.	-	1
7.	Интенсивная терапия ком различной этиологии.	-	1
8.	Шок: этиология, патогенез, клиника. Принципы интенсивной терапии.	-	1
9.	Основы нутритивной поддержки. Парентеральное и энтеральное питание.	-	1
10.	Сепсис. Принципы антибактериальной терапии. Иммунокоррекция.	-	1
11.	Эндо – и экзотоксикозы. Экстракорпоральная гемокоррекция.	-	1
	ИТОГО всего 11 лекции (14 АЧ)	8 АЧ	6АЧ

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.3. Тематический план лабораторных практикумов: не предусмотрены ФГОСом.

6.4 Тематический план клинических практических занятий*

п/№	Наименование тем практических занятий	Объем в АЧ	
		11 семестр	12 семестр
1.	Организация анестезиолого-реанимационной службы. Виды обезболивания. Подготовка к обезболиванию и операции. Современный ингаляционный и неингаляционный наркоз. Наркозно -дыхательная аппаратура	5	-
2.	Современная комбинированная анестезия. Осложнения анестезии. Стандарты мониторинга и безопасности анестезии. Особенности анестезии в экстренной хирургии, амбулаторной практике, интенсивной терапии.	5	-
3.	Методы контроля за состоянием пациентов в процессе реанимации и интенсивной терапии. Нарушения КОС и ВЭБ при критических состояниях. Программы инфузионно - трансфузионной терапии.	5	-
4.	Терминальные состояния. Клиническая смерть. Сердечно - легочная реанимация. интенсивная терапия постреанимационной патологии. Особенности СЛР при утоплении и электротравме.	5	-
5.	Интенсивная терапия шока различной этиологии. Гиповолемический, травматический, септический шок. Диагностика, дифференциальная диагностика	6	
6.	Интенсивная терапия ОДН. Ингаляционная терапия. Искусственная вентиляция легких	-	5
7.	Интенсивная терапия сердечно -сосудистой недостаточности. Неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, угрожающих жизни аритмиях.	-	5
8.	Коматозные состояния. Неотложная помощь и интенсивная терапия различных видов ком.	-	5
9.	Патология свертывающей системы крови. ДВС - синдром. ТЭЛА. Клиника, диагностика, неотложная помощь и интенсивная терапия	-	5
10.	Интенсивная терапия острой печеночно - почечной недостаточности. Экстракорпоральная гемокоррекция	-	6
	Итого 10 занятий (всего 52 АЧ)	26	26

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.5. Тематический план семинаров: не предусмотрены ФГОСом

6.6. Виды и темы самостоятельной работы студента (СРС):

№ п/п	Наименование вида СРС*	Объем в АЧ	
		11 семестр	12 семестр
1.	Работа с учебной литературой и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме	5	6
2.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые игры)	5	5
3.	Подготовка докладов	5	5
4.	Решение ситуационных задач	5	6
	Итого	20 АЧ	22АЧ

6.7. Научно-исследовательская работы студента (НИРС):

№ п/п	Тема НИРС*	Объем в АЧ	
		11 семестр	12 семестр
1.	Оценка эффективности методов защиты легких в кардиохирургии	-	-
2.	Оценка эффективности анестезии современными галогенсодержащими препаратами	-	-
3.	Разработка альтернативных методов защиты миокарда при кардиохирургических вмешательствах	-	-
	Оформление результатов работы (исследования) в виде рефератов, докладов и презентаций	-	-

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	11/12 семестр	Текущий контроль	Анестезиология	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
2.		Текущий контроль	Патофизиология боли. Интенсивная терапия болевого синдрома	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
3.		Текущий контроль	Комплексные мероприятия по выведению из состояния клинической смерти	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5

4.	Текущий контроль	Острые нарушения циркуляции.	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
5.	Текущий контроль	Основы нейрореаниматологии	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
6.	Текущий контроль	Острые нарушения функции дыхания	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
7.	Текущий контроль	Основы нарушения свертывающей системы крови.	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5

8.		Текущий контроль	Иммунопатологии в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
9.		Текущий контроль	Основы нарушения гомеостаза	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
10.		Текущий контроль	Острые нарушения систем детоксикации организма	1 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Текущее тестирование. Контрольная работа. 3 - Текущее тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
11.		ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ	ТЕСТЫ	1 - Тестирование. Устный индивидуальный опрос. 2 - Тестирование. Контрольная работа. 3 - Тестирование. Устный индивидуальный опрос	5	5
12.		ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ	ЗАЧЕТ	1, 2, 3 - Проверка практических умений	5	5

Примеры оценочных средств:

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
ТЕМА 1. АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ»	
1. СРЕДСТВА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ: 1) пропофол 2) севофлуран 3) оксибутират натрия	ОК-1,ОК-4,ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
2. СРЕДСТВА ДЛЯ В/В АНЕСТЕЗИИ: 1) закись азота 2) фторотан 3) оксибутират натрия	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
3. К РЕЛАКСАНТАМ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ: 1) ардуан 2) тубокурарин 3) прозерин	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
4. КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ: 1)наркотический сон и анальгезия 2)выключение сознания, нейровегетативная защита, анальгезия и миорелаксация 4)выключение сознания и миорелаксация	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-

5)состояние нейролепсии и миорелаксация 6)наркоз, миорелаксация и нейровегетативная защита	21
ТЕМА 2. «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ БОЛИ. ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА».	
5. ТРАМАЛ -ОПИОИДНЫЙ АНАЛГЕТИК ГРУППЫ 1)сильный анальгетик продолжительного действия 2)слабый анальгетик продолжительного действия 3)сильный анальгетик короткого действия 4)средний анальгетик непродолжительного действия	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
6. НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИЯ- КОМБИНАЦИЯ ПРЕПАРАТОВ 1)комбинацией малых транквилизаторов и наркотических анальгетиков 2)комбинацией наркотических анальгетиков и нейролептиков 3)комбинацией нейролептиков и ненаркотических анальгетиков 4)комбинацией гипнотиков и наркотических анальгетиков и антигипоксантов 5)комбинацией наркотических анальгетиков и антигипоксантов	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
7. АТАРАЛГЕЗИЯ – КОМБИНАЦИЯ ПРЕПАРАТОВ 1) комбинированное применение барбитуратов и наркотических анальгетиков 2)комбинация транквилизаторов с наркотическими анальгетиками 3)комбинированное применение производных барбитуровой кислоты и транквилизаторов 4) комбинированное применение анестетиков и наркотических анальгетиков 5)комбинированное применение наркотических анальгетиков и нейролептиков	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
8.АНТАГОНИСТ МОРФИНА 1)прозерин 2)атропин	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11,

3)налоксон	ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
ТЕМА 3.» КОМПЛЕКСНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВЫВЕДЕНИЮ ИЗ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ».	
9. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ РАСПОЛАГАЮТСЯ 1)в области средней трети грудины 2)в области мечевидного отростка 3)в области нижней трети грудины на два поперечных пальца выше мечевидного отростка 4)в центре грудной клетки	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
10. МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА ЗА ПЕРВЫЕ 20 МИНУТ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЛР 1) 5 мг 2) 3 мг 3) 10 мг 4) 2 мг	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
11. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ 1) 2 : 15 2) 5 : 1 3) 2 : 15 4) 30:2	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
12. ГЛУБИНА СЖАТИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ У БОЛЬНОГО 70 КГ 1) 5 см 2) 2 – 4 см 3) 6– 7 см 4) не имеет значения	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
13. ПЕРВЫЙ РАЗРЯД ДЕФИБРИЛЛЯТОРА СОСТАВЛЯЕТ 1) 100 Дж 2) 150 Дж	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-

3) 300 Дж 4) 360 Дж	11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
ТЕМА 4. «ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ ЦИРКУЛЯЦИИ».	
14. ДЛЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ КАРДИОГЕННОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ 1) оксигенотерапии 2) внутривенной инфузии нитроглицерина 3) назначение диуретиков 4) назначение глюкокортикоидов 5) все вышеперечисленное	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
15. ПРИЧИНЫ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА 1)стресс, боль, кровопотеря 2) исходное тяжелое заболевание 3) ослабленный иммунитет	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
16. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА 1)отношение систолического артериального давления к частоте сердечных сокращений 2)отношение диастолического артериального давления к систолическому давлению 3)отношение частоты сердечных сокращений к диастолическому артериальному давлению 4)отношение частоты сердечных сокращений к систолическому артериальному давлению	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
17. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ КАРДИОГЕННОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ 1) оксигенотерапии 2) внутривенной инфузии нитроглицерина 3) назначение диуретиков 4) назначение глюкокортикоидов 5) сердечных гликозидов	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
ТЕМА 5.» ОСНОВЫ НЕЙРОРЕАНИМАТОЛОГИИ.»	
18. ШКАЛА ГЛАЗГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ 1) симптомов комы	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11,

<p>2) причины комы 3) степени угнетения сознания</p>	<p>ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21</p>
<p>19. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОМЫ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОСНОВАНА НА</p> <p>1) на активности пациента, возможности контакта с ним, открывании глаз 2) на оценке коленного рефлекса 3) на оценке размера зрачка и его реакции на свет 4) на оценке адекватности функции внешнего дыхания</p>	<p>ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21</p>
<p>20. БОЛЬНОЙ НА СЛОВЕСНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ НЕ РЕАГИРУЕТ, ПРИ СИЛЬНОМ БОЛЕВОМ РАЗДРАЖЕНИИ ОБЛАСТИ НОСОГЛОТКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ТОНИЧЕСКИЕ СГИБАТЕЛЬНЫЕ И РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В КОНЕЧНОСТЯХ, ДЫХАНИЕ СОХРАНЕНО. ВАША ОЦЕНКА ГЛУБИНЫ ОБЩЕМОЗГОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО</p> <p>1) ясное сознание 2) оглушение 3) сопор 4) кома 5) смерть головного мозга</p>	<p>ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21</p>
<p>21. ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН</p> <p>1) преднизолон 2) дексаметазон 3) гидрокортизон 4) метилпреднизолон</p>	<p>ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21</p>
<p>ТЕМА 6. «ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ДЫХАНИЯ».</p>	
<p>22. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ОКСИГЕНАЦИИ ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) повышение концентрации кислорода во вдыхаемой смеси при проведении ИВЛ</p>	<p>ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21</p>

<p>2) проведение оксигенотерапии при самостоятельном дыхании</p> <p>3) проведение ИВЛ с высоким уровнем положительного давления в конце выдоха</p>	
<p>23. КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИВЛ</p> <p>1) одышка больше 40 в минуту</p> <p>2) Pa O₂ больше 60 мм рт.ст.</p> <p>3) апноэ</p> <p>4) Pa CO₂ больше 60 мм рт.ст.</p>	<p>ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21</p>
<p>24. ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ НЕОБХОДИМО</p> <p>1) реоксигенация подогретым и увлажненным чистым кислородом</p> <p>2) внутривенное введение раствора бикарбоната натрия</p> <p>3) внутривенное введение гидрокортизона</p> <p>4) отсасывание слизи</p> <p>5) всё перечисленное</p>	<p>ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21</p>
<p>25. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИВЛ</p> <p>1) одышка больше 40 в минуту</p> <p>2) Pa O₂ больше 60 мм рт.ст.</p> <p>3) апноэ</p> <p>4) Pa CO₂ больше 60 мм рт.ст.</p>	<p>ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21</p>
<p>ТЕМА 7.» ОСНОВЫ НАРУШЕНИЯ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ.</p>	
<p>26. АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЕМОТРАНСФУЗИИ</p> <p>1) содержание гемоглобина 80 г/л</p> <p>2) показатель гематокрита 30 %</p> <p>3) количество эритроцитов $3,0 \times 10^9$</p> <p>4) содержание гемоглобина 70 г/л</p>	<p>ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21</p>
<p>27. ОСЛОЖНЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА</p> <p>1) инфаркт миокарда</p> <p>2) эклампсия</p> <p>3) ДВС-синдром</p>	<p>ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-</p>

	11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
<p>28. ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДВС — СИНДРОМА</p> <p>1) гелофузин 2) эритроцитарная масса 3) рефортан 4) свежезамороженная плазма</p>	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
<p>29. АНАЛИЗ КРОВИ БУДЕТ ИНФОРМАТИВНЫМ У БОЛЬНЫХ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ</p> <p>1) через 3 часа на фоне проводимой инфузионной терапии 2) при поступлении в стационар 3) через 5 часов после поступления 4) через сутки</p>	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
<p>ТЕМА 8.» ИММУНОПАТОЛОГИИ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАТОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ».</p>	
<p>31. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА В НОРМЕ РАВЕН</p> <p>1) менее 1,0 2) 1,0 – 1,1 3) 1,5 3) более 2,0</p>	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
<p>32. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА МАССОЙ 70 КГ В ЭССЕНЦИАЛЬНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ ФАКТОРАХ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ</p> <p>1) вода- 2,5л, аминокислоты-0,6-1,0 г/кг, энергия-30 ккал/кг, натрий-100ммоль, калий-100ммоль, хлор-100ммоль 2)вода-1,5л. аминокислоты 0,4-0,6 г/кг, энергия-20ккал\кг, натрий-60ммоль, калий -10ммоль, хлор-60ммоль 3)вода 2,0л, аминокислоты- 0,2-0,3 г/кг, энергия-15ккал\кг, натрий-120ммоль, калий-100ммоль, хлор-80ммоль 4) вода-3,0л, аминокислоты-1,0-1,5 г/кг, энергия-40ккал\кг, натрий-200ммоль, калий-200ммоль, хлор-</p>	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21

200ммоль 5) вода-3,5л, аминокислоты-2,0-3,0 Лкг, энергия-50ккал\кг, натрий-30ммоль, калий-30ммоль, хлор-40ммоль	
33. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ 1) допамин 2) адреналин 3)норадреналин 4)преднизолон	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
ТЕМА 9. «ОСНОВЫ НАРУШЕНИЯ ГОМЕОСТАЗА».	
34. ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) сухость кожи и слизистых 2) гипертермия 3) гипотермия 4) артериальная гипотензия	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
35. УСТАНОВИТЕ ВИД НАРУШЕНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ: PH 7,12; PCO ₂ - 65 ММ РТ .СТ.; BE – 2,1 ММОЛЬ/Л; PO ₂ – 80 ММ РТ. СТ. 1) декомпенсированный метаболический ацидоз 2) компенсированный метаболический ацидоз 3) декомпенсированный дыхательный ацидоз 4) компенсированный дыхательный ацидоз	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
36. УСТАНОВИТЕ ВИД НАРУШЕНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ: PH 7,22; PCO ₂ - 45 ММ РТ. СТ.; BE – 12,1 ММОЛЬ/Л; PO ₂ – 90 ММ РТ .СТ. 1) декомпенсированный метаболический ацидоз 2) компенсированный метаболический ацидоз 3) декомпенсированный дыхательный ацидоз 4) компенсированный дыхательный ацидоз	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-21
37. ПРИЧИНА ГИПЕРКАЛЕМИИ 1) кишечная непроходимость 2) гипергидратация 3) почечная недостаточность	ОК-1,ОК-4, ОК-7,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11,ПК-17,ПК-20,ПК-

	21
ТЕМА 10.» ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ СИСТЕМ ДЕТОКСИКАЦИИ ОРГАНИЗМА».	
38. РАСТВОР РИНГЕРА ОТНОСИТСЯ К 1) аминокислотам 2) коллоидам 3) кристаллоидам	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21
39. РАСТВОРЫ ГИДРОКСИЭТИЛКРАХМАЛА (НЕС) ОТНОСЯТСЯ К 1) аминокислотам; 2) коллоидам; 3) кристаллоидам.	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21
40. КРИТЕРИЯМИ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ 1) мочевины 2) лейкоцитарный индекс интоксикации 3) средние молекулы 4) содержание иммуноглобулинов 5) верно все	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21
41. РЕКОМЕНДУЕМАЯ СКОРОСТЬ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ 0,9% РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ 1) 2 – 4 мл/кг/час 2) 8 – 10 мл/кг/час 3) 3 – 8 мл/кг/час 4) 3 – 4 мл/кг/час	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-17, ПК-20, ПК-21

Ответы на тесты:

1) 2; 2) 3; 3) 3; 4) 2; 5) 4; 6) 2; 7) 2; 8) 3;

9) 4; 10) 1; 11) 4; 12) 1; 13) 2 ; 14) 5; 15) 1;

16) 4 ; 17) 5; 18) 3; 19) 1; 20) 1; 21) 2 ; 22) 3; 23) 2; 24) 5; 25) 2;

26) 4; 27) 3; 28) 4; 29) 1; 30) 1; 31) 1; 32) 1;

33) 3; 34) 2; 35) 3; 36) 1; 37) 3; 38) 3; 39) 2; 40) 5; 41) 3.

Примеры тестов итогового зачёта

1. Что такое клиническая смерть?

- a. Обратимая стадия умирания. Клиническая картина – отсутствие сердцебиения, спонтанного дыхания и рефлексов. Есть возможность регресса при использовании специальных методов
- b. Обратимая стадия умирания. Клиническая картина – отсутствие сердцебиения, наличие спонтанного дыхания и рефлексов. Есть возможность регресса при использовании специальных методов
- c. Необратимая стадия умирания. Клиническая картина – отсутствие сердцебиения, спонтанного дыхания и рефлексов. Есть возможность регресса при использовании специальных методов

2. Вы начинаете базовый комплекс реанимационных мероприятий у детей с:

- a. Искусственного дыхания
- b. Компрессий грудной клетки (наружный массаж сердца)
- c. Лекарственной терапии
- d. Дефибрилляции

3. Противопоказания к проведению СЛР:

- a. Клиническая смерть
- b. Клиническая смерть на фоне прогрессирования неизлечимого заболевания
- c. Анафилактический шок
- d. Асистолия

4. К какому виду шоков относится анафилаксия?

- a. Гиповолемический
- b. Вазоплегический
- c. Кардиогенный
- d. Обструктивный

5. Препарат выбора при анафилактическом шоке:

- a. Супрастин
- b. Адреналин
- c. Дексаметазон
- d. Преднизолон

6. Характерный признак гипогликемической комы:

- a. Постепенное начало
- b. Многократная рвота
- c. Влажность кожных покровов
- d. Глюкозурия

6. Каковы основные показания для перевода пациента в ОРИТ?

- a. Пациент требует поддержания гемодинамической стабильности (высокая некупируемая АД гипертензия/гипотензия)
- b. Пациент с выраженными нарушениями дыхания (необходима вентиляторная поддержка)
- c. Финальная стадия хронического заболевания
- d. Пациент, требующий интенсивного/инвазивного мониторинга после обширных операций
- e. Все ответы правильные

7. В каких случаях применяется искусственная вентиляция легких?

- a. Когда пациент оперируется под общей анестезией с мышечными релаксантами
- b. Когда пациент оперируется под местной (проводниковой) анестезией
- c. При острой почечной недостаточности
- d. В случаях спинномозговой дисфункции в результате травмы

8. Противопоказания к промыванию желудка при отравлениях:

- a. Отказ пациента
- b. Нарушение сознания
- c. Отек легких
- d. Отравление прижигающими ядами

9. Соотнесите антидот и токсические вещества:

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 1). Этиловый спирт | a. Атропин, Пилокарпин |
| 2). Атропина сульфат (0,1% раствор) | b. Опиоидные препараты |
| 3). Гидрокарбонат натрия (4% раствор) | c. Кислоты |
| 4). Гепарин | d. Сердечные гликозиды, мухомор |
| 5). Налоксон | e. Этиленгликоль, метиловый спирт |
| 6). Прозерин | f. Укусы змей |

10. Оцените нарушения кислотно-основного состояния:

pH 7,12, pCO₂ 76 mm Hg, BE -7 mmol/l, pO₂ 100 mm Hg

pH 7,12, pCO₂ 36 mm Hg, BE -12 mmol/l, pO₂ 90 mm Hg

pH 7,42, pCO₂ 45 mm Hg, BE -2 mmol/l, pO₂ 60 mm Hg

pH 7,72, pCO₂ 16 mm Hg, BE -1 mmol/l, pO₂ 100 mm Hg

pH 7,62, pCO₂ 38 mm Hg, BE +9 mmol/l, pO₂ 110 mm Hg

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1

Вызов реанимационной бригады службы скорой помощи на дорожно-транспортное происшествие. Мальчик 9 лет (вес – 30 кг) сбит автомашиной при переходе улицы.

При осмотре: общее состояние крайне тяжелое. Заторможен. Оценка по шкале ком Глазго 12 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, гематома в области левой височной кости. Выраженная деформация VI, VII,

VIII ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 44 в 1 минуту. При аускультации легких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Перкуторно границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. Пульс 140 в 1 минуту, слабого наполнения. АД 70/20 мм рт.ст. Живот умеренно напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области. Моча окрашена кровью.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Какую диагностическую процедуру необходимо провести незамедлительно?
4. Условия транспортировки?
6. Ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента?
7. Противопоказания для применения наркотических анальгетиков при данном виде шока у детей?
8. Прогноз для жизни и здоровья ребенка?

Задача № 2

Вызов бригады скорой помощи в школу к мальчику 8 лет (вес – 25 кг). Ребенка ужалила пчела. Через несколько минут после этого состояние ухудшилось. В медпункте школы внутримышечно введен димедрол. К моменту прибытия бригады состояние резко ухудшилось: ребенок заторможен, появилось учащенное дыхание с нарушением выдоха. Периодически судороги. Пульс более 150 в 1 минуту, почти не прощупывается, тоны сердца приглушены.

АД 60/0 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику.
4. Прогноз для жизни и здоровья ребенка?
5. Патологический синдром, определяющий особенность данного случая?
6. Какие типы гиперчувствительности организма вы знаете? Приведите примеры.
7. Какие рекомендации следует дать родителям ребенка?

Задача № 3

Вызов бригады скорой медицинской помощи в школу. Мальчик 14 лет после игры в баскетбол почувствовал неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, резкую слабость, головокружение. На момент осмотра: кожные покровы бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Мраморность кожных покровов, симптом «белого пятна» 7 секунд. При аускультации легких дыхание везикулярное, проводится равномерно, ЧД 34 в 1

минуту. Границы сердца в пределах нормы, тоны акцентированы, шумов нет. Пульс слабого наполнения и напряжения более 200 ударов в 1 минуту. Артериальное давление 65/20 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Машина неотложной помощи прибыла через 20 минут после вызова.

По прибытии бригады СМП: ЧД 36 в 1 минуту, ЧСС более 200 в 1 минуту, АД 60/20 мм рт.ст. ЭКГ – комплекс QRS узкий, Р не виден, ST ниже изолинии.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику.
4. Условия транспортировки?
5. Прогноз для жизни и здоровья ребенка?
6. Какие рекомендации следует дать родителям ребенка?

Задача № 4

Родители, обратив внимание на заторможенность и неадекватное поведение ребенка, вызвали скорую медицинскую помощь. Мальчик 3 лет (вес – 15 кг), предположительно за 60 минут до прибытия машины скорой помощи съел неизвестное количество таблеток из домашней аптечки бабушки, которая страдает гипертонической болезнью, применяет для лечения нифедипин и резерпин.

В момент осмотра: общее состояние тяжелое, сознание нарушено (оценка по шкале ком Глазго 10 баллов). Периодически возникают судороги, с преобладанием клонического компонента. Зрачки сужены. Кожные покровы лица и склеры глаз гиперемированы, носовое дыхание затруднено. Периферический цианоз, мраморность кожи на конечностях, симптом «белого пятна» более 7 секунд. Одышка до 50 в 1 минуту. Дыхание над легкими везикулярное, небольшое количество хрипов проводного характера. Тоны сердца резко ослаблены, пульс 50 в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения. Артериальное давление 50/10 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень + 1 см из-под края реберной дуги. Не мочился.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику.
4. Условия транспортировки?
5. Прогноз для жизни и здоровья ребенка?
6. Противопоказания к промыванию желудка при отравлениях?
7. Какие рекомендации следует дать родителям ребенка?

Задача № 5

В школьной столовой у ученицы 2 класса (вес – 16 кг) во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области

гортани. Девочка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотичное. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику.
4. Условия транспортировки?
5. Прогноз для жизни и здоровья ребенка?

Задача № 6

Пациент 14 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает инсулинотерапию. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

На момент осмотра: кожные покровы сухие, мышечный тонус резко снижен, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует. Пульс 90 ударов в минуту, АД 90/60 мм рт.ст., ЧД 24 в 1 минуту.

В выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику.
4. Прогноз для жизни и здоровья ребенка?
5. Назовите характерные признаки гипергликемической комы.
6. Скорость снижения уровня гликемии при инсулинотерапии при кетоацидозе (ммоль/л/ч)?
7. Какие рекомендации следует дать родителям ребёнка?

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. Перечень основной литературы:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	«Анестезиология и реаниматология» Долина О.А., М., Медицина, 2009	1	
2.	«Руководство к практическим занятиям по анестезиологии и реаниматологии» Федоровский Н.М., М., 2002	1	
3.	«Анестезиология и реаниматология» Сумин С.А., Руденко М.В., Бородинов И.М., М., Медицинское информационное агенство, 2010		

8.2. Перечень дополнительной литературы:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	«Реанимация» Жданов Г.Г., М., 2005	1	
2.	«Анестезиология и реаниматология» (справочник практического врача) Под ред. Гельфанда Б.Р. М., 2005		
3.	«Этюды респираторной терапии» Зильбер А.П. М., 2007		
4.	«Клиническое питание в интенсивной терапии» Луфт В.М., Костюченко А.Л., 2007	1	

8.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реанимации: Москва, ГУ НИИ ОР РАМН, 2015г	2	
2.	Мороз В.Н., Тишков Е.А. и др. Сердечно-легочная и церебральная реанимация (Учебно-методическое	2	

	пособие для студентов мед.вузов, ординаторов, интернов, курсантов-врачей цикла усовершенствования, М., 2011 г)		
--	--	--	--

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)*

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничено

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ
«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
Отечественные электронные	Периодические издания медицинской тематики и по	- с компьютеров академии на платформе электронной	

периодические издания	вопросам высшей школы	библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «МедиаСфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	
Международная наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный

8.4.3 Ресурсы открытого доступа

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации	Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] – Режим доступа: cr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Российского респираторного общества	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний органов дыхания [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.spulmo.ru – Российское респираторное общество	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Ассоциации детских анестезиологов-реаниматологов	Современные материалы и клинические рекомендации по анестезии и интенсивной терапии у детей [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.babyanesthesia.ru – Ассоциация детских	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

России	анестезиологов-реаниматологов России	
Официальный сайт Федерации анестезиологов-реаниматологов России	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний внутренних органов [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.far.org.ru – Федерация анестезиологов-реаниматологов России	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

9.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционный зал, оборудованный мультимедийной техникой и микрофоном.
2. Кабинеты для проведения клинических практических занятий
3. Многопрофильный аккредитационно-симуляционный центр
4. Палаты реанимации и интенсивной терапии МЛПУ – клинических баз кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

9.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Мультимедийный комплекс
2. Информационные стенды по лечебно-охранительному режиму в МЛПУ, питанию и гигиене больных.
3. Медицинская документация: история болезни, амбулаторная карта
4. Архивные и учебные истории болезни
5. Образцы результатов общего анализа крови.
6. Образцы результатов исследования мочи.
7. Образцы результатов биохимического исследования крови.
8. Набор электрокардиограмм.
9. Набор рентгенограмм при заболеваниях легких, сердца и желудка.
10. Тонометры.
11. Фонендоскопы. Стетоскопы.
12. Следящее оборудование (мониторы).
13. Наркозно-дыхательное оборудование
14. Оборудование для инфузионной и трансфузионной терапии
15. Оборудование для электроимпульсной терапии
16. Оборудование для экстракорпоральной детоксикации
17. Слайды и мультимедийные презентации лекций.
18. Симуляторы для отработки навыков оказания неотложной помощи и проведения СЛР II-III и VI уровня

10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
---	-------------------------	-------------------------------------	----------------------	---------