

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор



Н.В. Кирпичникова

«10» ноября 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

**НЕОТЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, РЕАНИМАЦИИ
И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ**

Специальность основная – «Анестезиология-реаниматология»

Специальность дополнительная – «Скорая медицинская помощь»

Трудоемкость – 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей
и провизоров.

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи

г. Хабаровск
2021

Рабочая программа составлена заведующим кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи д.м.н., доцентом В.В. Унжаковым

Обсуждено на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи « » 05.11. 2021 г., протокол №

Зав. кафедрой



(подпись)

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Гороховский В.С. – к.м.н., доцент, заведующий кафедрой анестезиологии-реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России
2. Пятко В.Э. – к.м.н., врач анестезиолог-реаниматолог, президент Медицинской ассоциации Хабаровского края.

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППП



С.М. Колесникова

(подпись)

« 05 » 11 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения
« 10 » нояб 2021 г., протокол № 6

Председатель ПС

проректор управления по учебной работе



(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта и проводится с учетом уровня полученного ранее образования.

Содержание программы соответствует требованиям:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт «Врач анестезиолог-реаниматолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 года N 554 н;
5. Профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи» утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года N 133 н;
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн;
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
9. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность профессиональной образовательной программы

Высокий уровень бытового, дорожно-транспортного и криминального травматизма требует адекватного и надежного обезболивания, проведение реанимации и интенсивной терапии критических состояний на догоспитальном этапе у различных категорий больных, диктует необходимость совершенствования навыков врачей по специальности «Анестезиология-реаниматология» и «Скорая медицинская помощь», необходимых для организации и оказания врачебной медицинской помощи взрослому населению на догоспитальном этапе.

По окончании освоения программы обучающийся получает необходимые знания, умения и трудовые действия, соответствующие профессиональному стандарту врача анестезиолога-реаниматолога и врача скорой медицинской помощи.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе следующих дистанционных образовательных технологий:

- лекционный материал: компьютерная презентация, видеолекция;
- информационные технологии для самостоятельной работы слушателя (работа с сетевыми ресурсами (научные сайты, интернет страницы профессиональных сайтов и т.п.).

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Контроль за эффективностью обучения включает в себя тестирование.

1.1 Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности на догоспитальном этапе у различных категорий больных в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи анестезиологи-реаниматологи, врачи скорой медицинской помощи

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8.

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес) / 36,0 ЗЕТ (1 акад.час = 1 ЗЕТ). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задачам программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очная.

Итоговая аттестация (зачет) проводится в форме тестирования.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Реализация ДПП направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций, включающих способность готовность:

ПК-1 – к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской и специализированной медицинской помощи

ПК-2 – к назначению лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской специализированной медицинской помощи, контроль его эффективности и безопасности.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации	Врача анестезиолога-реаниматолога А/01.8 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации Врача скорой медицинской помощи А/01.8 Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации	ПК-1 – к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской и специализированной медицинской помощи ПК-2 – к назначению лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской специализированной медицинской помощи, контроль его эффективности и безопасности.

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Трудовые функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
Врач анестезиолог-реаниматолог А/01.8 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	ПК-1; ПК-2;	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком., требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи. Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком, Осмотр пациентов с с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком. Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов вне медицинской организации Обоснование объема обследования пациентов с заболева-	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком.вне медицинской организации Проводить осмотр пациентов с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком." вне медицинской организации Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, а также с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком - физикальное обследование пациента; - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; - оценка признаков внутричерепной гипертензии; - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; - оценка степени дегидратации; - ультразвуковой мониторинг рас-	Порядок оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" у больных с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком Стандарты скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" у больных с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и ана-филактическим шоком вне медицинской организации Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" у больных с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком вне медицинской организации Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функ-
Врача скорой медицинской помощи А/01.8 Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации				

		ниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов Обеспечение безопасности диагностических манипуляций Выявление осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком, Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций Обеспечение безопасности диагностических манипуляций у больных с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком	познавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики; - регистрация ЭКГ; - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; - измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсоксиметрия; - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека - физикальное обследование пациента; - оценка признаков внутричерепной гипертензии; - устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния	циональных систем организма человека у больных с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком Анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, у больных с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком Методика осмотра и обследования пациентов с болевым синдромом, остановкой кровообращения, гиповолемическим шоком, кардиогенным и анафилактическим шоком, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи Методы диагностических исследований пациентов Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций
--	--	---	---	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование раз- делов модулей	Общая трудоем- кость, час.	Аудиторные занятия, в т.ч. видео-конференцсвязь, час.				Форма контроля
			Вс его	из них			
				Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Наркотические анальгетики	6	6	2		4	Текущий контроль
2	Внутривенные ане- стетики	12	12	6		6	Текущий контроль
3	Сердечно-легочная реанимация	4	4	2	1	1	Практические навыки
4	Гиповолемический шок	3	3	1	1	1	Текущий контроль
5	Кардиогенный шок	3	3	1	1	1	Текущий контроль
6	Анафилактический шок	6	6	3	1	2	Текущий контроль
7	Итоговая аттеста- ция - зачет	2	2			2	Тестирование
	Итого	36	36	15	4	17	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Наркотические анальгетики	6					
2	Внутривенные анестетики		6				
3	Сердечно-легочная реанимация			6			
4	Гиповолемический шок				6		
5	Кардиогенный шок					6	
6	Анафилактический шок						4
7	Итоговая аттестация, зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

3. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
1.1	Классификация опиоидных анальгетиков и рецепторов
1.2	Клиническая фармакология опиоидных анальгетиков
1.3	Клинические эффекты опиоидных анальгетиков
	Практические занятия. Механизм действия наркотических анальгетиков. Фармакодинамика. Взаимодействие с рецепторами. Метаболизм и экскреция лекарственных препаратов. Фармакокинетика. Объем распределения. Клиренс. Период полувыведения. Показания к применению на догоспитальном этапе.

Методическое обеспечение

1. Дж. Эдвард Морган-мл., Мэгид С. Михаил, Майкл Дж. Марри. Клиническая анестезиология/ Изд. 4-е, испр.- Пер. с англ. - М.: Издательский дом БИНОМ, 2018.- 1216 с., ил.

МОДУЛЬ 2.

ВНУТРИВЕННЫЕ АНЕСТЕТИКИ

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
2.1	Классификация внутривенных анестетиков
2.2	Клиническая фармакология внутривенных анестетиков
2.3	Клинические эффекты внутривенных анестетиков
	Практические занятия. Барбитураты, пропофол, кетамин, оксибат натрия, бензодиазепины, дексдор. Физические свойства. Фармакокинетика. Дозирование и введение. Неблагоприятные эффекты. Показания, противопоказания к применению на догоспитальном этапе в комплексе интенсивной терапии.

Методическое обеспечение

1. Анестезиология. Национальное руководство. Под ред. А.А. Бунятына, В.М. Мизикова/ - М. ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с.

МОДУЛЬ 3.

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
3.1	Показания к реанимации, методы ее проведения, условия отказа от реанимационных мероприятий.
3.2	Признаки клинической и биологической смерти.
3.3	Основные компоненты реанимационного пособия.
	Практические занятия. Методика проведения непрямого массажа сердца, восстановления проходимости дыхательных путей, искусственной вентиляции легких. Длительность реанимационных мероприятий. Тактика при развитии критических состояний. Интенсивная терапия.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе, где закрепляет (осваивает) следующие практические навыки:</i> - проведения клинического обследования при неотложных кардиологических состояниях на догоспитальном этапе; - определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома; - проведения дифференциальной диагностики кардиологических заболеваний; - проведения сердечно-легочной реанимации.

Методическое обеспечение

1. Интенсивная терапия. Национальное руководство 2 том Под ред., Заболотских И.В./ - М. ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1056 с.
2. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ.
3. Скорая медицинская помощь; клинические рекомендации. / под редакцией акад. РАН С.Ф. Багненко / Издательство ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.

МОДУЛЬ 4.

ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
4.1	Шок. Терминология
4.2	Клинические варианты гиповолемического шока
4.3	Принципы интенсивной терапии гиповолемического шока
	Практические занятия. Этиология, патофизиология и патогенез, диагностика. Клиника. Классификация степеней гиповолемии. Интенсивная терапия. Инфузионно-трансфузионные среды.

Методическое обеспечение

1. Современные представления о геморрагическом шоке. Richard P. Dutton, MD, Anesthesiology Clin 2007.-25.- p. 23–34.

МОДУЛЬ 5.

КАРДИОГЕННЫЙ ШОК

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
5.1	Кардиогенный шок. Терминология. Этиология, патофизиология и патогенез, диагностика.
5.2	Клинические варианты кардиогенного шока
5.3	Принципы интенсивной терапии кардиогенного шока
	Практические занятия. Разбор клинических вариантов течения. Виды кардиогенного шока Интенсивная терапия. Кардиотоники и сосудистые средства.

Методическое обеспечение

1. И.А. Литовский, А.В. Гордиенко Стандарты лечения кардиогенного шока: спорные и нерешенные вопросы Вестник ВМА 2016. -№2.-203-211.
2. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

МОДУЛЬ 6. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
6.1	Анафилактический шок. Терминология Этиология, патофизиология и патогенез, диагностика.
6.2	Клинические варианты анафилактического шока
6.3	Принципы интенсивной терапии анафилактического шока
	Практические занятия. Классификация форм анафилактического шока. Разбор ошибок на основе решения ситуационных задач. Интенсивная терапия.

Методическое обеспечение

1. А.А. Хижняк Анафилактический шок: патофизиологические механизмы развития и методы воздействия на этапах оказания медицинской помощи Медицина неотложных состояний. 2007.- №4- С.76-79.
2. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

ПРОГРАММА СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Цель: освоение трудовых действий и профессиональных компетенций по заявленной теме

Задачи: ОСК осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей врачами анестезиологами-реаниматологами и врачами скорой медицинской помощи

Описание. Симуляционное обучение носит индивидуальный или групповой характер, осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, практических умений, навыков по сердечно-легочной реанимации.

- Пальпация пульса на сонных и бедренных артериях, непрямой массаж сердца взрослого с контролем правильности выполнения, обеспечение проходимости дыхательных путей путем применения тройного приема Сафара;
- Оценка состояния пострадавшего;
- Пальпация пульса на сонных и бедренных артериях, непрямой массаж сердца взрослого с контролем правильности выполнения, обеспечение проходимости дыхательных путей путем применения тройного приема Сафара;
- Искусственная вентиляция легких с набором СЛР с оценкой эффективности выполнения;
- Дефибриляция;
- Слаженная работа в команде;
- Особенности и отличия сердечно-легочной реанимации у взрослых и детей;
- Диагностика критических состояний.
- Применение воздуховодов (оротрахеальных);
- Применение лекарственных средств.

Оборудование симуляционного класса.

1. Манекен для отработки сердечно-легочной реанимации
2. Манекен для отработки сердечно-легочной реанимации Resusci Anne Leardal Medical
3. Манекен симуляционный ребенка
4. Наборы для проведения сердечно-легочной реанимации, ЭКГ-аппарат, дефибрилятор.
5. Изделия медицинского назначения: перевязочный материал (бинты, марлевые салфетки), жгуты; медицинские инструменты: шприцы, ротоглоточные и носоглоточные воздуховоды, ларингоскопы, лицевые маски; документация.

Результат ОСК: освоить навыки в соответствии с трудовыми функциями профессионального стандарта.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку

1. Техника непрямого массажа сердца
2. Тройной прием Сафара
3. Техника ИВЛ методом «рот-в-рот» и «рот-в-нос»
4. Установка орофарингеального и назофарингеального воздуховодов
5. Техника ИВЛ мешком «Амбу»
6. Проведение ИВЛ и непрямого массажа сердца детям
7. Прием Геймлиха
8. Дефибриляция
9. Проведение анальгезии на догоспитальном этапе современными методами.
10. Проведение оксигенотерапии через носовой катетер, через маску
11. Пункция и катетеризация периферических вен
12. Проведение инфузионной терапии
13. Мониторинг витальных функций

Место проведения: симуляционный класс на базе КГБОУ ДПО ИПКСЗ

Кураторы: врач анестезиолог-реаниматолог, врач-кардиолог высшей квалификационной категории.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры, и/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные методы контроля: решение ситуационных задач, оценка практических навыков.

5.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Оценка качества освоения материала слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговое тестирование. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся перед началом обучения.

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (контроль выполнения практических навыков, тестирование);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестирование).

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы учебного плана и осуществляется на практических занятиях по активности в обсуждениях и выполнению практических работ.

Контрольные вопросы текущего контроля знаний:

1. Классификация опиоидных анальгетиков
2. Механизм действия опиоидных анальгетиков
3. Основные клинические эффекты опиоидных анальгетиков
4. Основные побочные эффекты опиоидных анальгетиков
5. Классификация внутривенных анестетиков
6. Основные достоинства и недостатки применения барбитуратов
7. Основные достоинства и недостатки применения кетамина
8. Основные достоинства и недостатки применения бензодиазепинов
9. Симптомы клинической смерти
10. Признаки биологической смерти
11. Степени нарушения сознания
12. Методы восстановления проходимости дыхательных путей
13. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации
14. Оценка эффективности сердечно-лёгочной реанимации
15. Принципы интенсивной терапии гиповолемического шока
16. Принципы интенсивной терапии кардиогенного шока
17. Принципы интенсивной терапии анафилактического шока

5.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи КГБОУ ДПО «Институт повыше-

ния квалификации специалистов здравоохранения» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста. Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: зачтено /не зачтено.

Текущий контроль осуществляется после изучения разделов программы в форме тестирования.

Критерии оценивания:

- «не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения необходимые для диагностики и лечения, не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

- «зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения диагностики и лечения, сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе:

91-100% - отлично,

81-90% - хорошо,

71-80% -удовлетворительно,

меньше 71% - неудовлетворительно.

Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6.1.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий к итоговой аттестации

Выберите один правильный ответ

1. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А. отсутствие сознания

Б. агональное дыхание

В. апноэ

+Г. симметричное отсутствие пульсации на магистральных артериях на протяжении 10 секунд

2. НАЗНАЧЕНИЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

- +А. доброкачественной бессимптомной
- Б. доброкачественной субъективно плохо переносимой
- В. потенциально злокачественной бессимптомной
- Г. бессимптомной неустойчивой желудочковой тахикардии
- Д. частой мономорфной при отсутствии органической патологии сердца

3. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

- А. 5 : 1
- Б. 10 : 2
- В. 15 : 1
- +Г. 30 : 2
- Д. 30 : 3

4. МОЩНОСТЬ НАЧАЛЬНОГО РАЗРЯДА МОНОФАЗНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА (ДЖ) ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

- А. 120
- +Б. 200
- В. 260
- Г. 300
- Д. 360

5. АНЕСТЕТИКОМ ВЫБОРА ДЛЯ ВВОДНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. метогексетал
- Б. пропофол
- +В. кетамин
- Г. мидазолам

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больной 53 лет, жалобы на сильные загрудинные боли, появившиеся впервые около 1 часа назад. СМП вызвали родственники по поводу болевого приступа. При осмотре кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Периферических отеков нет. Над базальными отделами легких выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие, ритм правильный, ЧСС 84/мин., АД 110/70 мм рт. ст. Печень у края реберной дуги. На ЭКГ – синусовая тахикардия. Элевация ST в V2–V6.

После инъекции промедола боли стихли. При перекладывании больного на носилки – внезапная потеря сознания, агональное дыхание. АД, тоны сердца не определяются. Начаты ИВЛ, непрямой массаж сердца. На ЭКГ – мелковолновая фибрилляция желудочков.

ВОПРОСЫ:

1. Какую ошибку допустил врач при назначении медикаментов?
2. Последовательность мероприятий неотложной помощи в сложившейся ситуации.
3. Ваша тактика.

Задача № 2

Больной 54 лет, жалобы на интенсивную боль за грудиной с иррадиацией в межлопаточную область, головную боль, тошноту. В течение 6 лет страдает гипертонической

бо-лезнью, систематически гипотензивных препаратов не принимает. Рабочее АД 140/80 мм рт. ст. Ухудшение в течение 6 часов: нарастала головная боль, тошнота. Около 40 мин назад появился приступ «раздирающих» болей за грудиной, несколько позже – иррадиация болей в межлопаточную область. На прием нитроглицерина – усиление головных болей. При осмотре врачом СМП состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия кожи лица. Периферических отеков нет. В легких дыхание везикулярное, единичные сухие рас-сеянные хрипы. ЧДД 20/мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Систолический шум над аортой. АД 230/120 мм рт. ст. ЧСС 88/мин. Пульсация на левой лучевой артерии ослаблена. Печень у края реберной дуги.

ЭКГ: ритм синусовый. Гипертрофия и перегрузка левого желудочка.

ВОПРОСЫ:

1. В пользу какого осложнения гипертонического криза свидетельствуют систолический шум над аортой и асимметрия пульсации лучевых артерий?
2. Обоснуйте свое отношение к внутривенному введению клофелина в данной ситуации.
3. Куда в оптимальном варианте должен быть госпитализирован больной?

Задача № 3

Больной 64 лет, внезапно потерял сознание на улице. Прохожим вызвана бригада СМП. К приезду бригады больной в сознании, жалуется на слабость, головокружение.

При осмотре: бледность кожных покровов. Периферических отеков нет. Тоны сердца глухие, ритм неправильный, 66/мин., АД 150/100 мм рт. ст.

На ЭКГ полная АВ-блокада с частотой основного ритма 44/мин., частая, политопная, групповая желудочковая экстрасистолия.

ВОПРОСЫ:

1. Возможные причины потери сознания.
2. Неотложные мероприятия по СМП?
3. Ваша дальнейшая тактика?

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1 Рекомендуемая литература

Основная:

1. Анестезиология. Национальное руководство. Под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова/- М. ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439531.html>
2. Дж. Эдвард Морган-мл., Мэгид С. Михаил, Майкл Дж. Марри. Клиническая анестезиология/ Изд. 4-е, испр.- Пер. с англ. - М.: Издательский дом БИНОМ, 2018.- 1216 с., ил. - [http://kingmed.info/ ISBN 978-5-9518-0594-2.html](http://kingmed.info/ISBN978-5-9518-0594-2.html)
3. Интенсивная терапия . Национальное руководство 2 том Под ред., Заболотских И.В./ - М. ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1056 с. https://medknigaservis.ru/wp-content/uploads/2020/02/NF0016065.files_.pdf
4. Современные представления о геморрагическом шоке. Richard P. Dutton, MD, Anesthesiology Clin 2007.-25.- р. 23–34 <https://http://rusanesth.com/assets/files/publ1/dutton.pdf/>
5. И.А. Литовский, А.В. Гордиенко Стандарты лечения кардиогенного шока: спорные и нерешенные вопросы Вестник ВМА 2016.-№2.-203-211 <https://www.vmeda.org/wp-content/uploads/2016/pdf/204-211.pdf>
6. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннулина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html>

Дополнительная:

7. Анестезиология и интенсивная терапия /под ред. Б. Р. Гельфанда. М.Литтерра, 2013. - 672 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500962.html>
8. Анестезиология. Национальное руководство. Под ред. А.А. Бунятына, В.М. Мизикова/ - М. ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1128 с. - <https://www.geotar.ru/ISBN9785970420775.html>

7.3. Периодические издания

- Анестезиология и реаниматология
<http://www.medlit.ru/journalsview/anestezioreanim>
- Вестник анестезиологии и реаниматологии <http://vair-journal.com>
- Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии <http://www.rps-journal.ru>

7.4. Информационно-электронные ресурсы

- Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
- Сайт Роспотребнадзора
https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356
- Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
- Государственный реестр лекарственных средств
<https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
- Электронная информационно-образовательная среда Института:
 - Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ <http://www.ipksz.khv.ru>
 - Электронный каталог научной библиотеки КГБОУ ДПО ИПКСЗ
<http://irbis.ipksz.ru>
 - Полнотекстовая база данных учебно-методических разработок преподавателей Института <http://irbis.ipksz.ru>
 - Электронно-библиотечная система IPRbooks <http://iprbookshop.ru>
 - Информационно-правовое обеспечение – Система ГАРАНТ
<http://www.garant.ru/products/ipo/>
- Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными кабинетами, объектами для проведения практических занятий

Учебная комната на 1 этаже. Нетбук, видеопроектор, экран, доска.

Столы (4 шт.). Стулья (12 шт.).

8.2. Реализация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, тренинги, консультации, аттестация в виде тестирования,

1. Лекции проводятся с использованием мультимедийных устройств и специально оборудованных компьютерных классов;

2. Семинары проводятся в виде дискуссии, ситуационного анализа (разбора кейсов), ответов на вопросы, учебно-методической литературы и т.п.;

3. Практические занятия проводятся:

3.1. В виде отработки навыков и умений по оказанию экстренной медицинской помощи при различных видах неотложных кардиологических состояний

4. Симуляционное обучение в форме тренинга на симуляционном оборудовании.

7.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Занятия ведут высококвалифицированные преподаватели кафедры, имеющий большой клинический опыт и системные научные знания.

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Наркотические анальгетики, внутривенные анестетики	Унжаков Виталий Владимирович Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи (АРиСМП)	Д.м.н., доцент	КГБОУ ДПО ИПКСЗ Заведующий кафедрой	Штатный
2	Сердечно-легочная реанимация, кардиогенный шок	Ким Евгений Сергеевич	К.м.н., доцент	КГБОУ ДПО ИПКСЗ Доцент кафедры	Штатный
3	Гиповолемический шок, анафилактический шок.	Коновалов Михаил Федорович		КГБОУ ДПО ИПКСЗ Ассистент кафедры	Штатный