

	<p>респираторов. ИВЛ с раздельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию</p> <p>Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркосоздыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства. Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства., контролем УЗИ.</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований</p> <p>Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обмена; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; 		
--	---	--	--

	<p>- белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности</p> <p>Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания</p> <ul style="list-style-type: none"> - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; <p>Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.</p> <p>Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - эпидуральную анестезию; - спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксенонном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию <p>Проводить подготовку медицинского оборудования, нарочно-дыхательной аппаратуры и их проверку,</p>		
--	--	--	--

	<p>проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия.</p> <p>Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента</p> <p>Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание. Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций</p> <p>Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению.</p> <p>Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ. Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода</p> <p>Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева</p> <p>Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства</p> <p>Анализировать и коррелировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, электрокардиографических и электроэнцефалографических данных. Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое</p>		
--	--	--	--

	<p>свертывание крови, коагулопатию. Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации.</p>			
<p>2.1.2.2.3.1.3.2</p>	<p>Провести анестезию пациенту на фоне систематического приема медикаментов, учитывая особенности выбора методики анестезии на фоне систематического приема сердечно-сосудистых средств, особенности выбора методики анестезии на фоне систематического приема глюкокортикоидных гормонов особенности выбора методики анестезии на фоне систематического приема сахароснижающих препаратов и особенности выбора методики анестезии на фоне систематического приема психотропных средств. Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах. Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп. Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента. Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования. Организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию. Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования. Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение). Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии</p>	<p>4.9 4.9.1 4.9.2 4.9.3 4.9.4</p>	<p>Особенности анестезии и интенсивной терапии в гериатрии, физиологию старения, особенности подготовки пациентов старческого возраста к операции и анестезии, оценки тяжести комплекса сопутствующей патологии, принципы подбора средств для анестезии и их доз, определения рациональной методики анестезии. Интра- и постоперационный мониторинг, риск и предупреждение развития пери- и постоперационных осложнений. Знать: Общие вопросы организации медицинской помощи Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.: Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>4. 10 4. 10.1 4. 10.2 4. 10.3 4. 10.4 4. 10.5</p>

	<p>с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследование сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - оценку интенсивности боли у пациента <p>Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ.</p> <p>Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов.</p> <p>Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей -специалистов. Интерпретировать и</p>		<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного диагноза</p> <p>Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации</p> <p>Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности</p> <p>Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения</p> <p>Клинические, функциональные и лабораторные</p>
--	--	--	--

<p>анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами. Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ Оценивать риск грудной интубации. Распознавать острую дыхательную недостаточность . Распознавать недостаточность кровообращения. Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность . Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента. Организовывать консилиумы и консультации Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам. Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований. Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии. Проводить сердечно-легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять</p>		<p>признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевого выделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови МКБ Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Топографическую анатомию нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевого выделительной систем,</p>	
---	--	--	--

	<p>обоснованную корректирующую терапию</p> <p>Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки</p> <p>Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркосозодыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства под контролем УЗИ.</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований</p> <p>Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; 		<p>желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в анестезиологии-реаниматологии</p> <p>Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов.</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Физические и биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков</p> <p>Правила проведения сердечно-легочной реанимации</p> <p>Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии</p> <p>Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения.</p> <p>Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии у пациентов с заболеваниями крови, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с другими сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы</p>
--	--	--	---

	<p>- полиорганной недостаточности</p> <p>Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания</p> <p>Осуществлять пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ;</p> <p>- непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;</p> <p>Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.</p> <p>Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия.</p> <p>Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента</p> <p>Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание. Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций</p> <p>Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению.</p> <p>Определять медицинские показания для проведения</p>	<p>искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни.</p> <p>Патофизиологию различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни)</p> <p>Принципы асептики и антисептики.</p>	
--	---	--	--

2.1.2.2,3.1.3.2	<p>продленной ИВЛ. Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода</p> <p>Выполнять фибробронхоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева</p> <p>Анализировать и коррелировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.</p> <p>Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию.</p> <p>Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода.</p>			
	<p>Провести анестезию и интенсивную терапию у пациентов с заболеваниями печени</p> <p>учитывая также содержание понятия «печеночно-почечная недостаточность»</p> <p>Провести предоперационную оценку пациента, подготовку к операции, осуществить выбор анестезии, профилактику углубления функциональных расстройств печени.</p> <p>Провести анестезию и интенсивную терапию у пациентов с заболеваниями почек. Провести предоперационную оценку пациента, подготовку к операции, осуществить выбор анестезии, профилактику углубления функциональных расстройств почек.</p> <p>Проводить мониторинг адекватности дыхания, кровообращения. Учитывать</p>	4.12 4.12.1 4.12.2 4.12.3	<p>Особенности анестезиологического обеспечения операций в педиатрии Знать:</p> <p>Методику сбора анамнестических сведений у пациента и его родителей, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах;</p> <p>осмотра пациентов с учетом возрастных групп.</p> <p>План обследования пациента, объема и методов обследования. Медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования., их интерпретацию.</p>	4.11 4.11.1 4.11.1.1 4.11.1.2 4.11.1.3 4.11.2

<p>особенности периода выхода из наркоза, постоперационного наблюдения и интенсивной терапии. Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состояния, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах</p> <p>Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп. Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента. Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования. Организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию.</p> <p>Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования. Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение). Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; 	<p>Медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования. Принципы выбора анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение). Методы обследования ребенка с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом операции и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей. Методики определения основных групп крови (А, В, 0); резус-принадлежности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследования диффузионной способности легких; по показаниям - - исследования сердечного выброса; - исследования времени кровообращения; объема циркулирующей крови; - дефицита циркулирующей крови; - оценки интенсивности боли у пациента <p>Медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного оперативного вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ.</p>	<p>особенности периода выхода из наркоза, постоперационного наблюдения и интенсивной терапии. Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состояния, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах</p> <p>Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп. Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента. Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования. Организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию.</p> <p>Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования. Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение). Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких;
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - оценку интенсивности боли у пациента <p>Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ.</p> <p>Проводить суточное наблюдение пациента. Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов.</p> <p>Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей -специалистов. Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ</p> <p>Оценивать риск трудной интубации.</p> <p>Распознавать острую дыхательную недостаточность .</p> <p>Распознавать недостаточность кровообращения.</p> <p>Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность .</p> <p>Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций</p>	<p>Правила мониторинга основных параметров жизнедеятельности во время проведения анестезиологического пособия. Медицинские показания к назначению консультаций врачей специалистов. Признаки риска трудной интубации.</p> <p>Диагностику острой дыхательной недостаточности, недостаточности кровообращения., острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности</p> <p>Медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и (или) обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Способы оценки тяжести состояния ребенка, операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью</p> <p>Способы интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований.</p> <p>Принципы оценки состояния и выделения ведущих синдромов у пациентов, находящихся в критическом состоянии.</p> <p>Методику сердечно-легочной реанимации</p> <p>Диагностику осложненной анестезиологического</p>
--	--

<p>органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p> <p>Организовывать консилиумы и консультации</p> <p>Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам.</p> <p>Оценивать тяжесть состояния пациента</p> <p>Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований. Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования</p> <p>Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии.</p> <p>Проводить сердечно-легочную реанимацию</p> <p>Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию</p> <p>Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки</p> <p>Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркотических дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства. Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства., контролем УЗИ.</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований</p> <p>Проводить предоперационную подготовку с включением</p>	<p>пособия, реанимации и интенсивной терапии, обоснование корригирующей терапии.</p> <p>Способы обеспечения проходимости дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки</p> <p>Способы принудительной вентиляции легких с помощью лицевой маски, интубации трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ</p> <p>Проведение предоперационной подготовки с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Способы лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - остро нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности
---	---

<p>инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обмена; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности <p>Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания</p> <ul style="list-style-type: none"> - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных 		<p>Оценку метаболического статуса, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания. Методики:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева; - пункции и катетеризации центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывного внутривенного введения лекарственных препаратов; <p>алгоритма действий при трудной интубации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.</p> <p>Методики анестезиологического пособия :</p> <ul style="list-style-type: none"> - эпидуральную анестезию; - спинальную анестезию; ; -проводниковую анестезию - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию <p>Устройство наркозно-дыхательной аппаратуры Способы премедикации и индукции в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента</p> <p>Признаки готовности пациента к проведению эктубации и переводу его на самостоятельное</p>
---	--	---

<p>препаратов; Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия. Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание. Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению. Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ. Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства Анализировать и коррелировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, и электрокардиографических</p>	<p>дыхание. Интраоперационный аппаратный мониторинг. Признаки полного восстановления всех жизненных функций Диагностику возможных осложнений анестезиологического пособия. Определение медицинских показаний для проведения продленной ИВЛ. Направления анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, электрокардиографических и электроэнцефалографических данных.. Незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и алгоритм сердечно-легочной реанимации. Различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода.</p>	
---	--	--

<p>2.1.2.2.3.1., 3.2, 3.3,5</p>	<p>электроэнцефалографических данных. Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию. Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации. Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода</p>			
<p>2.1.2.2.3.1., 3.2, 3.3,5</p>	<p>Применить правила возмещения кровопотери Определить объем кровопотери Определить основные группы крови (A, B, 0); резус-принадлежность; - время кровотечения; - пульсоксиметрию; - по показаниям - - исследовать сердечный выброс; -объем циркулирующей крови; - дефицит циркулирующей крови; Обеспечить мониторинг адекватности восполнения ОЦК возмещение массивной кровопотери Обеспечить адекватное постоперационное ведение больных с массивной кровопотерей. Обеспечить восполнение объемов внутрисосудистой жидкости. Правильно использовать технические средства для выполнения инфузии и производить расчет режима инфузии с использованием принципов объема – дозированных инфузий Диагностировать и проводить интенсивную терапию тромбозов легочной артерии на основе стандартов профилактики и интенсивной терапии</p>	<p>5.2 5.2.1 5.2.1.1 5.2.1.2 5.2.1.3 5.2.1.4 5.2.2 5.2.2.1 5.2.2.2 5.2.2.3 5.2.2.4 5.2.2.5 5.2.2.6 5.2.3 5.2.3.1 5.2.3.2 5.2.3.3 5.2.4 5.2.4.1 5.2.4.2 5.2.4.3 5.2.4.4 5.2.5</p>	<p>Принципы интенсивной терапии тяжелых периоперационных осложнений. Вопросы обеспечения безопасности больного, организации интраоперационного аппаратного мониторинга, способы динамического наблюдения за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций. Оценку тяжести состояния пациента и операционно-анестезиологический риска в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретацию результатов лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований. Принципы оценки состояния пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования. Вопросы организации консилиумов и консультаций Клинические признаки осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, направления обоснованной корректирующей терапии Способы выявления возможных осложнений</p>	<p>5.2</p>

	<p>синдрома.</p> <p>Проводить тромболитическую терапию, проводить антиагрегантную терапию. Диагностировать осложнения тромболитической и антиагрегантной терапии</p> <p>Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию.</p> <p>Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Профилактировать развитие синдрома злокачественной гипертермии и осуществлять интенсивную терапию, учитывая этиологию и патогенез синдрома. Проводить дифференциальный диагноз. Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах, факто проявления наследственности.</p> <p>Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп.</p> <p>Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента. Определить медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования. Организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию.</p> <p>Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования. Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение). Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии</p>	<p>5.2.5.1 5.2.5.2</p>	<p>анестезиологического пособия (острая массивная кровопотеря, ТЭЛА, аллергические реакции, синдром злокачественной гипертермии) и меры по их устранению</p>
--	---	----------------------------	--

	<p>с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей. Назначать терапию в соответствии с утвержденным протоколом лечения и клиническими рекомендациями.</p> <p>Профилактировать возможность развития аллергических реакций Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах. Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп. Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента. Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования. Организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию. Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования. Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение). Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска развития аллергической реакции в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с</p>		
--	---	--	--

	<p>учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей при наличии опасности развития аллергических осложнений. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи осуществлять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение основных групп крови (A, B, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследование сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - оценку интенсивности боли у пациента <p>Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ.</p> <p>Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов.</p> <p>Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей - специалистов. Интерпретировать и</p>		
--	--	--	--

	<p>анализировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ</p> <p>Оценивать риск трудной интубации.</p> <p>Распознавать острую дыхательную недостаточность .</p> <p>Распознавать недостаточность кровообращения.</p> <p>Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность .</p> <p>Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p> <p>Оценивать тяжесть состояния пациента</p> <p>Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований. Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования</p> <p>Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии.</p> <p>Проводить сердечно-легочную реанимацию</p> <p>Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обснованную корригирующую терапию</p> <p>Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с учетом</p>		
--	---	--	--

	<p>аллергологического анамнеза с использованием наркотно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства. Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства, контролем УЗИ.</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований</p> <p>Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - экзо- и эндотоксикоза; - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; <p>Проводить подготовку медицинского оборудования,</p>		
--	---	--	--

	<p>нарочно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверить наличие необходимых средств для анестезиологического пособия.</p> <p>Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента</p> <p>Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание. Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций</p> <p>Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия, в частности, аллергическую реакцию, и принимать меры по их устранению.</p> <p>Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ. Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода</p> <p>Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства</p> <p>Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.</p> <p>Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное</p>		
--	---	--	--

	<p>внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию. Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации. Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода.</p>			
<p>2.1,2,2.3.1.,3.2, 3.3,5</p>	<p>Организовывать и обеспечивать мониторинг жизненно важных функций, в том числе, неинвазивный аппаратный мониторинг АД, ЭКГ, их поддержание или замещение при перемещении пациента. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю анестезиология-реаниматология</p> <p>Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства.</p> <p>Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, расстройств, Определять медицинские показания к назначению функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию. Осуществлять инвазивный мониторинг сердечного выброса, импедансометрию. Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента. Провести комплексную сердечно-легочную и церебральную реанимации с определением условий отказа от ее проведения и</p>	<p>5.3 5.3.1 5.3.1.1 5.3.1.2 5.3.1.3 5.3.1.4 5.3.1.5</p>	<p>Принципы и способы мониторинга гемодинамики Причины и механизмы нарушений легочной гемодинамики Причины и механизмы нарушений системной гемодинамики Трудности катетеризации магистральных сосудов для мониторинга гемодинамики и интенсивной терапии Анатомические особенности расположения сосудов Способы идентификации расположения сосудов Мониторинг кровообращения. Патофизиологию острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности.</p>	<p>5.3 5.3.1 5.3.1.1 5.3.1.2 5.3.1.3 5.3.1.4 5.3.1.5</p>

<p>2.1,2.2,3.1.,3.2, 3.3,5</p>	<p>показаний к ее прекращению вне медицинской организации и в стационаре. Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии</p>			
<p>Проводить искусственную вентиляцию легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ; Применять ИВЛ в режимах с контролем по объему, с контролем по давлению; Применять вспомогательную вентиляцию легких; Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода</p> <p>Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки</p> <p>Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ вручную и с помощью респираторов, ИВЛ с раздельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ</p>	<p>5.4 5.4.1 5.4.1.1 5.4.1.2 5.4.1.3 5.4.1.4 5.4.1.5 5.4.2 5.4.2.1 5.4.2.2 5.4.3 5.4.3.1 5.4.3.2 5.4.3.3 5.4.4 5.4.4.1 5.4.4.2</p>	<p>Основные режимы ИВЛ. Патофизиологию газообменных нарушений. Респираторный мониторинг. Патофизиологические аспекты респираторной поддержки. Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем (в том числе газообменной функции легких) при состояниях, угрожающих жизни пациента. Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных газообменных функций легких при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности.</p>	<p>5.4 5.4.1 5.4.1.1 5.4.1.2 5.4.1.3 5.4.1.4 5.4.1.5 5.4.2 5.4.2.1 5.4.2.2 5.4.3 5.4.3.1 5.4.3.2 5.4.3.3 5.4.4 5.4.4.1 5.4.4.2</p>	

	<p>Оценивать риск трудной интубации пациента</p> <p>Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента</p>			
<p>2.1,2,2,3.1.,3.2, 3.3,5</p>	<p>Обеспечивать проведение методов экстракорпоральной гемокоррекции (сорбционных, фильтрационных, аферезных методов): применение экстракорпоральных методов лечения при остро развившихся временно и обратимо нарушенных функциях организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутриривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиофильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; 	<p>6.2.2.5</p>	<p>Сепсис. Септический шок. Знать: правила сбора анамнестических сведений у пациента и его родителей, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состояния, времени возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах; Проведения осмотра пациентов с учетом возрастных групп.</p> <p>План обследования пациента, объема и методов обследования. Медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования. Вопросы организации выполнения исследований, их интерпретацию. Медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования.</p> <p>Вопросы организации мониторинга временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Правила коррекции нарушений гомеостаза. Методики лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; 	<p>6.1 6.1.1 6.1.1.1 6.1.1.2 6.1.2 6.1.2.1 6.1.2.2 6.1.2.3 6.2 6.2.1 6.2.1.1 6.2.1.2 6.2.1.3 6.2.1.4 6.2.2 6.2.2.1 6.2.2.2 6.2.2.3 6.2.2.4 6.2.2.5</p>

	<p>- непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>		<p>- синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности Способы оценки метаболического статуса, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания. Состав нутриционной поддержки. Методы экстракорпоральной гемокоррекции (сорбционные, фильтрационные, аферезные методы): Показания к применению экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных;</p>
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиализации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови <p>Медицинские показания для проведения продленной ИВЛ.</p> <p>Диагностику и направления коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, электрокардиографических и электроэнцефалографических данных, нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови, коагулопатий.</p> <p>Диагностику остановки сердечной деятельности и алгоритма сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода.</p>
--	--	--

2.1,2,2,3.1.,3.2	<p>Назначать антибиотики на основе четких представлений о фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов (антибиотиков)</p> <p>Механизме действия конкретного лекарственного препарата, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; профилактировать возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p>	6.3 6.3.1 6.3.1.1 6.3.1.2 6.3.1.3 6.3.2 6.3.2.1 6.3.2.2	
2.1,2,2,3.1.,3.2, 3.3, 4.1, 5	<p>У пациентов с риском развития аритмий Проводить обследование с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органичной недостаточности</p> <p>Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактировать развитие осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента . Осуществлять инвазивный мониторинг сердечного выброса, импедансометрию. Распознавать острую недостаточность</p>	7.2 7.2.1 7.2.2 7.2.3 7.2.4 7.2.5	<p>Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, в том числе острого коронарного синдрома, реанимации и интенсивной терапии синдрома, его диагностики и лечения.</p> <p>Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов.</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>Правила проведения сердечно-легочной реанимации</p>

	<p>кровообращения Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций . Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению. Учитывать принципы безопасности в экстренной анестезиологии.</p> <p>Анализировать и коррелировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.</p> <p>Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию.</p> <p>Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации. Использовать приборы для дефибрилляции и электроимпульсной терапии</p> <p>Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода.</p>	<p>Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии</p> <p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Патогенез острой коронарной недостаточности Синдром малого сердечного выброса Клинику. Современные стандарты диагностики.</p> <p>Направления неотложной терапии</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления Фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинских показаний и медицинских противопоказаний к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическому пособию.</p>
--	---	---

		<p>Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, (в том числе, жизнеопасных осложнений острого инфаркта миокарда). Особенности интенсивной терапии, реанимации их диагностики и лечения</p> <p>Особенности предоперационной оценки, подготовки и выбора анестезии, периоперационного мониторинга и интенсивной терапии по ходу анестезии и операции и в послеоперационном периоде у пациентов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - с ишемической болезнью сердца - с острым коронарным синдромом - в состоянии после кардиохирургических операций - с гипертонической болезнью - с нарушениями ритма - с клапанными пороками сердца - с септическим эндокардитом. <p>Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Патологическую физиологию дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек , водно-электролитного баланса, кислотно-</p>
--	--	--

			<p>щелочного состояния, системы крови. МКБ</p> <p>Правила проведения сердечно-легочной реанимации</p> <p>Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии</p> <p>Жизнеопасные осложнения интраоперационного инфаркта миокарда.</p> <p>Патогенез острой коронарной недостаточности</p> <p>Синдром малого сердечного выброса Клинику.</p> <p>Современные стандарты диагностики</p> <p>Направления неотложной терапии</p> <p>Показания к срочной операции АКШ.</p>	
--	--	--	---	--

Тематика симуляционного курса

№	Тема ОСК	Содержание занятий	Формируемые компетенции
1	Непрямой массаж сердца у взрослых	Проведение непрямого массажа сердца на манекене-тренажере для отработки навыков СЛР у детей (5.1)	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3
2	Непрямой массаж сердца у детей	Проведение непрямого массажа сердца на манекене-тренажере для отработки навыков СЛР у взрослых(5.1)	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3
3	Электрическая дефибрилляция	Выполнение электрической дефибрилляции с использованием манекена-тренажера и дефибриллятора	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3
4	Методы обеспечения проходимости дыхательных путей: введение ларингеальной маски, введение комбитюба, интубация трахеи, коникотомия, трахеостомия	Обеспечение проходимости дыхательных путей при анестезии и интенсивной терапии Выполнение интубации трахеи на манекене-тренажере Введение ларингеальной маски на манекене-тренажере Введение эзофаготрахеальной трубки на манекене-тренажере (5.2)	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3

Тематика самостоятельной работы

№	Тема СР	Методическое обеспечение	Содержание занятий	Формируемые компетенции
1	Просмотр обучающих фильмов по актуальным вопросам респираторной поддержки	«Классическая механика дыхания»; «Респираторный индекс риска»; «Трехкомпонентная модель вентиляции»; «Капнография»; «Искусственная вентиляция легких и вспомогательные режимы вентиляции»	5.4.1; 5.4.2; 5.4.3; 5.4.4	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3

	Информационные технологии в решении профессиональных задач	Сердюков Ю. П. Оформление документов сложной структуры в среде MS Word 2010: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. — 52 с.	1.3, 1.3.1, 1.3.1.1	ПК-1, ПК-5
2	Изучение материалов по респираторной поддержке,	выложены в MOODLE	5.4.1; 5.4.2; 5.4.3; 5.4.4	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3
3	Изучение материалов по сердечно - легочной реанимации,	выложены в MOODLE	5.1, 5.1.1, 5.1.1.1, 5.1.2, 5.1.2.1, 5.1.2.2, 5.1.2.3, 5.1.2.4, 5.1.2.5	ПК – 1, 2.2; 3.2; 3.3

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Анестезиология – реаниматология. Клинические рекомендации Общероссийской общественной организации Федерации анестезиологов и реаниматологов. - Изд-во «ГЭОТАР – Медиа», 2015. – 1638с.
2. Анестезия Рональда Миллера /под ред. Р. Миллера перевод с англ. под общей ред. К.М. Лебединского: в 4 т. – СПб: Человек 2015. – 3328 с.
3. Кассиль В.Л. Острый респираторный дистресс-синдром и гипоксемия/ В.Л. Кассиль, Ю.Ю. Сапичева, Х.Х. Хапий – «МЕДпресс-информ», 2014.- 144 с.
4. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html> ЭМБ «Консультант врача»
5. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html> ЭМБ «Консультант врача»
6. Кровообращение и анестезия. Оценка и коррекция системной гемодинамики во время операции и анестезии / под ред. К.М. Лебединского. – СПб: издательство «Человек», 2012. – 1076 с.

Дополнительная литература:

1. Инфузионно-трансфузионная терапия в клинической практике: Руководство для врачей / В. В. Баландин, А. Г. Галстян, Б.Р. Гельфанд [и др.] ; ред. Б. Р. Гельфанд ; сост. Б.Р. Гельфанд, Д. Н. Проценко, О. А. Мамонтова, А. И. Ярощевский. - М. : Мед. информ. агентство, 2009. - 255с.
2. "Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html> ЭМБ «Консультант врача»
3. Кардиология [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417348.html> ЭМБ «Консультант врача»
4. Основы респираторной поддержки : руководство / К. М. Лебединский, В. А. Мазурок, А. В. Нефедов. - СПб. : Человек, 2008. - 208с. С..
5. Острая массивная кровопотеря : учебное пособие / В. А. Мазурок, К. М. Лебединский, А. Е. Карелов. - СПб. : Изд-во СПбМАПО, 2009. - 192с.
6. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан : Комментарии, основные понятия, подзаконные акты / Н. Ф. Герасименко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 520 с. - 4 экз.
7. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний [Электронный ресурс]: Рук. для практикующих врачей / Б.С. Брискин, А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, Л.А. Блатун и др.; Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л.

- Верткина. - М. : Литтерра, 2007. - (Рациональ-ная фармакотерапия: Сер. рук. для практикующих врачей; Т. 17)." – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785982161031.html> ЭМБ «Консультант врача»
- 8.Руководство по лабораторным методам диагностики[Электронный ресурс] / А.А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431023.html> ЭМБ «Консультант врача»
- 9.Руководство по скорой медицинской помощи[Электронный ресурс] / Под ред. С.Ф. Багненко, А.Л. Вёрткина, А.Г. Мирошниченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417331.html> ЭМБ «Консультант врача»
10. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение : Практ. руководство / (РАСХИ) Рос. ассоц. специалистов по хирург. инфекциям ; ред. В. С. Савельев, Б. Р. Гельфанд. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : Мед. информ. агентство, 2013. - 354 с. – 1экз. и 2011 г. – 2 экз.

Журналы отечественные

1. Анестезиология и реаниматология в библиотеке печатные версии с 2005 по 2015 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8398 (полные тексты статей 2014-2017)
на сайте журнала <http://www.medlit.ru/journalsview/aneztezioreanim> аннотации и частично полные тексты архивных журналов
на сайте издательства « Медицина» <https://www.medlit.ru/journal/1416> аннотации статей
2. Анестезия в акушерстве (International Journal of Obstetric Anesthesia сайт журнала на англ. языке
<http://www.obstetanesthesia.com/>
3. Вестник анестезиологии и реаниматологии
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=30248 (полные тексты статей 009-2017)
на сайте журнала <http://vair-journal.com/archive> резюме статей с 2013
4. Вестник аритмологии
В библиотеке печатные версии не все номера с 2005 по 2017 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=9317 полные тексты статей
на сайте журнала <http://www.vestar.ru/mag.jsp?id=1> полные тексты с 1998 г.
5. Вестник интенсивной терапии
В библиотеке печатные версии с 2005 по 2017 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8485 (полные тексты статей 2014-2016)
6. Вестник СЗГМУ им. И.И. Мечникова
В библиотеке печатные версии с 2008 по 2016 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=37953 (полные тексты статей 2009-2017)
на сайте журнала <http://vestnik.szgmu.ru/>(полные тексты статей 2009-2017)
7. Вестник хирургии им. И.И. Грекова
В библиотеке печатные версии с 2006 по 2015 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8566(полные тексты статей 2006-2017)
8. Грудная и сердечно-сосудистая хирургия
В библиотеке печатные версии с 2005 по 2017 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7775 (полные тексты статей с 2016 года)
на сайте журнала <https://tcs-journal.com/catalog/>/(полные тексты статей 2012-2015)
9. Интенсивная терапия
Сайт журнала <http://www.icj.ru/> и архив с 2005 по 2008 г.г. <http://www.icjcorp.ru/archive.html>
10. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8762 (полные тексты статей 2003-2017)
11. Кардиология
В библиотеке печатные версии с 2005 по 2015 г.г
на сайте elibrary.ru <https://elibrary.ru/contents.asp?titleid=7844> (полные тексты статей 2013-2017)
12. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия
В библиотеке печатные версии с 2007 по 2017 г.г

13. на сайте издательства «МедиаСфера» <https://mediasphera.ru/journal/kardiologiya-i-serdechno-sosudistaya-khirurgiya> доступны резюме статей за последний год и полные тексты с 2013 г.
14. Неотложная кардиология
 - на сайте журнала <http://acutecardioj.ru/jornal> /(полные тексты статей 2014-2017)
 - на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=55992 (полные тексты статей 2014-2017)

15. Вестник аритмологии
В библиотеке печатные версии не все номера с 2005 по 2017 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=9317 полные тексты статей
на сайте журнала <http://www.veststar.ru/mag.jsp?id=1> полные тексты с 1998 г.
16. Вестник интенсивной терапии
В библиотеке печатные версии с 2005 по 2017 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8485 (полные тексты статей 2014-2016)
17. Вестник СЗГМУ им. И.И. Мечникова
В библиотеке печатные версии с 2008 по 2016 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=37953 (полные тексты статей 2009-2017)
на сайте журнала <http://vestnik.szgmu.ru/>(полные тексты статей 2009-2017)
18. Вестник хирургии им. И.И. Грекова
В библиотеке печатные версии с 2006 по 2015 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8566(полные тексты статей 2006-2017)
19. Грудная и сердечно-сосудистая хирургия
В библиотеке печатные версии с 2005 по 2017 г.г.
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7775 (полные тексты статей с 2016 года)
на сайте журнала <https://tcs-journal.com/catalog/>/(полные тексты статей 2012-2015)
20. Интенсивная терапия
Сайт журнала <http://www.icj.ru/> и архив с 2005 по 2008 г.г. <http://www.icjcorp.ru/archive.html>
21. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8762 (полные тексты статей 2003-2017)
22. Кардиология
В библиотеке печатные версии с 2005 по 2015 г.г
на сайте elibrary.ru <https://elibrary.ru/contents.asp?titleid=7844> (полные тексты статей 2013-2017)
23. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия
В библиотеке печатные версии с 2007 по 2017 г.г
24. на сайте издательства «МедиаСфера» <https://mediasphera.ru/journal/kardiologiya-i-serdechno-sosudistaya-khirurgiya> доступны резюме статей за последний год и полные тексты с 2013 г.
25. Неотложная кардиология
на сайте журнала <http://acutecardioj.ru/journal/>/(полные тексты статей 2014-2017)
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=55992 (полные тексты статей 2014-2017)
26. Неотложная медицина
журнал «Неотложная медицина» серии «Медицинский алфавит»
27. Российский кардиологический журнал
В библиотеке печатные версии с 2010 по 2017 г.г
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=9057 (полные тексты статей 2003-2017)
28. Российский медицинский журнал
В библиотеке печатные версии с 2007 по 2015 г.г
на сайте elibrary.ru https://elibrary.ru/title_about.asp?id=9337 (полные тексты статей 2012-2017)
29. Эфферентная терапия
В библиотеке печатные версии с 2006 по 2010 г.г
<http://szgmu.ru/rus/s/164/> полные тексты статей 2005-201)

Журналы зарубежные

1. Acta Anaesthesiologica Scandinavica - [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1399-6576/issues](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1399-6576/issues)
2. American Heart Journal - <http://www.ahjonline.com/> и <https://www.journals.elsevier.com/american-heart-journal/>
3. American Journal of Respiratory & Critical Care Medicine <http://www.atsjournals.org/journal/ajrccm>
Anaesthesia <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.2017.72.issue-10/issuetoc>
Anaesthesia and Intensive Care - <http://www.aaic.net.au/> и <https://www.journals.elsevier.com/anaesthesia-and-intensive-care-medicine>
4. Anesthesia and Analgesia - <http://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/pages/default.aspx> и http://www.iars.org/publications/about_aa/
5. Anesthesiology - <http://anesthesiology.pubs.asahq.org/journal.aspx>
6. Annals of Emergency Medicine - <http://www.annemergmed.com/> и <https://www.journals.elsevier.com/annals-of-emergency-medicine>
7. BMC Anesthesiology - <https://bmcanesthesiol.biomedcentral.com/> и <http://www.springer.com/medicine/anesthesiology/journal/12871>
8. BMC Emergency Medicine - <https://bmcemergmed.biomedcentral.com/> и <https://link.springer.com/journal/12873>
9. Brain - <https://academic.oup.com/brain>
10. British Journal of Anaesthesia - <https://academic.oup.com/bja> и <http://www.ovid.com/site/catalog/journals/1144.jsp>
11. Current Anaesthesia and Critical Care - <https://www.journals.elsevier.com/current-anaesthesia-and-critical-care>
12. Critical Care Medicine - <http://journals.lww.com/ccmjournals/pages/default.aspx>
13. European Heart Journal - <https://www.escardio.org/Journals/ESC-Journal-Family/European-Heart-Journal> и <https://academic.oup.com/eurheartj/issue>
14. Journal of Cardiac Failure - <http://www.onlinejcf.com/> и <https://www.journals.elsevier.com/journal-of-cardiac-failure/>
15. Journal of Intensive Care Medicine - <http://journals.sagepub.com/home/jic>
16. Journal of the American Medical Association (JAMA) - <https://jamanetwork.com/journals/jama>
17. Resuscitation - <http://www.resuscitationjournal.com/> и <https://www.journals.elsevier.com/resuscitation>
18. Seminars in Cardiothoracic and Vascular Anesthesia - <http://journals.sagepub.com/home/scv> и <http://www.ovid.com/site/catalog/journals/1177.jsp>
19. Shock - <http://journals.lww.com/shockjournal/pages/default.aspx>
20. The European Journal of Emergency Medicine - <http://journals.lww.com/euro-emergencymed/pages/default.aspx> и <http://www.ovid.com/site/catalog/journals/954.jsp>

Интернет-сайты отечественные

1. <http://criticalmedicine.karelia.ru> - Школа критической медицины Карелии профессора А.П.Зильбера
2. <http://polysalov.vipvrach.ru/p285.htm> Наиболее известные шкалы оценки тяжести состояния больных
3. <http://rusanesth.com/> Русский анестезиологический сервер
4. <http://szgmu.ru/> Сайт организации (СЗГМУ им. И.И. Мечникова)
5. <http://www.airspb.ru> - Кафедра анестезиологии-реаниматологии и неотложной педиатрии СПбГПМА
6. <http://www.anesth.ru/> - Ассоциация анестезиологов и реаниматологов Северо-Запада
7. <http://www.arh.ru/~sover/> Интернет-версия журнала UPDATE IN ANAESTHESIA
8. <http://www.cito03.ru/> Национальное Научно-практическое общество скорой медицинской помощи
9. <http://www.critical.ru/> - Сайт медицины критических состояний (под редакцией проф. Шифмана Е.М., Петрозаводск)
10. <http://www.critical.ru/> Сайт медицины критических состояний
11. <http://www.far.org.ru/> Сайт Федерации анестезиологов и реаниматологов
12. <http://www.medmir.com/> Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке
13. <http://www.rnw-aspen.spb.ru/> - Региональная Северо-Западная Ассоциация Энтерального и Парентерального питания
14. <http://www.rusmedserv.com/> Русский медицинский сервер
15. <http://www.vanevski.com/index.html> Сайт кафедры анестезиологии и реаниматологии имени В.Л. Ваневского СЗГМУ им. И.И. Мечникова

базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. <http://ctsnet.org/> сайт ассоциации кардиоторакальных хирургов США
2. <http://www.cochrane.org/> сайт Кокрановского содружества по доказательной медицине
3. <http://www.scardio.ru/> сайт Всероссийского Научного Общества Кардиологов
4. <http://www.sciencedirect.com/> сайт издательства Elsevier
5. <http://www.scopus.com/home.ur> база данных рефератов и цитирования Scopus
6. <https://elibrary.ru/defaultx.asp> Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - это крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты
7. <https://www.google.ru/> Поисковая система Google
8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> PubMed база данных медицинских и биологических публикаций Национального центра биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США

*Количество доступов в ЭБС не ограничено

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки

а) кабинеты и лаборатории:

Кафедра располагается на территории клиник Эйхвальда (Кирочная, дом 41) и Петра Великого (Пискаревский проспект, 47, павильон № 25) университета. Общая площадь используемых кафедрой основных учебных помещений составляет 148 м².

Перечень аудиторий кафедры анестезиологии и реаниматологии им. В.Л. Ваневского на территории университета

№	Адрес	№ аудитории (в соответствии с планом экспликации) и назначение	Интернет	Проектор	Компьютеры	Мультимедийный проектор
1	Пискаревский пр., дом 47, павильон № 25	Аудитория 55,8 м ²	да	1	2	1
2	Кирочная ул., дом 41, помещение № 12	Аудитория 52,8 м ²	да	1	2	1
3	Кирочная ул., дом 41, помещение № 15	Учебная комната 39,4 м ²	да	1	2	1

Базами кафедры, где также имеются аудитории для практических и лекционных занятий, являются:

1. ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница»;
2. ГБУЗ «Детская больница Святой Марии Магдалины»;
3. ФГУЗ «Клиническая больница № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России»;
4. ФГУЗ "Медико-санитарная часть Главного управления внутренних дел Санкт-Петербурга и Ленинградской области";
5. ГБУЗ «Ленинградский областной онкологический диспансер»;
6. ГБУЗ «Городская Покровская больница».

б) тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи/медицинское оборудование (для отработки практических навыков):

Кафедра располагает на своих территориях симуляционным центром для отработки навыков сердечно-легочной реанимации, тактики обеспечения проходимости дыхательных путей, отработки навыков катетеризации магистральных сосудов с УЗИ-навигацией. Специализированного оборудования непосредственно на балансе кафедры нет. Для проведения учебной работы в ее распоряжении находится современное оборудование в операционных клиник университета и клинических баз: мониторно-компьютерные комплексы, наркозно-дыхательная аппаратура, клиничко-биохимические анализаторы.

в) аппаратура, приборы/технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника):

1. мультимедийный комплекс оборудования (персональные компьютеры – 6 шт., мультимедийные проекторы – 5 шт., слайд-проекторы – 2 шт., оверхед – 2 шт.);
2. компьютерный класс с выходом в интернет;
3. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет;
4. рабочее место врача-слушателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет, предназначенное для работы в электронной образовательной среде.

8.4. Кадровое обеспечение.

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме зачета или тестового контроля.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме экзамена.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. Оценочные средства

Примерная тематика контрольных вопросов:

- Анафилактический шок
- Септический шок
- Современные методы гемокоррекции в интенсивной терапии критических состояний
- Этические, деонтологические проблемы реаниматологии
- Фармакоэкономика в реаниматологии, интенсивной терапии критических состояний
- Методы доказательной медицины в реаниматологии
- Определение понятий «реаниматология», «реанимация», «интенсивная терапия».
- Цели и задачи реанимационных мероприятий и интенсивной терапии.
- Особенности анестезии у пациентов с эндокринной патологией.
- Основные причины интраоперационной артериальной гипертензии; дифференциальный диагноз, алгоритм действий.
- Особенности анестезии у пациентов с неврологическими и психическими заболеваниями
- Синдром злокачественной гипертермии как осложнение операции и анестезии
- Анестезиология и реаниматология как направление современной медицины
- Основные правовые и деонтологические проблемы анестезиологии и реаниматологии
- Концепция хирургического стресса
- Осложнения анестезии. Принципы классификации. Алгоритм действий при развитии.
- Классификация основных рецепторов, их физиология и фармакология
- Интенсивная терапия острого панкреатита
- Основные направления предупреждения и интенсивной терапии синдрома интестинальной недостаточности
- Интенсивная терапия пациентов с тяжелой черепно-мозговой травмой
- Особенности инфузионной терапии при неотложных состояниях у детей
- Концепция хирургического стресса
- Фармакокинетика в анестезиологии и интенсивной терапии
- Основные причины продленного апноэ после общей анестезии. Диагностика, алгоритм лечебных действий.
- Анализ причин послеоперационных нарушений ментального статуса
- Особенности анестезиологического обеспечения операций эндопротезирования крупных суставов
- Роль регионарной блокады в лечении болевого синдрома
- Комбинированная эпидуральная и спинальная анестезия. Показания к использованию. Риски. Возможные осложнения.
- Целесообразность применения нейроаксиальных блоков в гериатрии.
- Системные эффекты местных анестетиков
- Мониторинг дыхания
- Аспирационная пневмония и проблемы респираторной поддержки
- Эволюция аппаратов для респираторной поддержки
- Проблема организации проведения респираторной поддержки в домашних условиях
- Респираторная поддержка при астматическом статусе
- Законодательные акты, регламентирующие паллиативную помощь больным
- Методы профилактики послеоперационного хронического болевого синдрома
- Показания к использованию регионарной анестезии в лечении острой боли
- Возможности проводниковой анестезии в лечении хронического болевого синдрома

Задания, выявляющие практическую подготовку врача анестезиолога-реаниматолога:

Пациентке 75 лет производится удаление катаракты под м/а с седацией и наблюдением анестезиолога. 20 мг метогекситала введено в/в перед выполнением хирургом ретробульбарного блока. В этот момент ритм сердца по ЭКГ-монитору замедлился до 40 в мин. Первостепенно важным в этот момент является

1. произвести интубацию трахеи
2. ввести 0,4 мг атропина в/в
3. отложить операцию до установки водителя ритма
4. попросить хирурга прекратить манипуляцию
5. начать массаж сердца

Шкала Апгар

1. имеет максимальное значение 9 баллов
2. оценивается на 1-й и 5-й минуте после рождения
3. предложена Вирджинией Апгар в 1970 г.
4. обычно более низкая у детей курящих матерей
5. оценивается на 1-й и 10-й минуте после рождения

У больного с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы можно уменьшить осложнения при вводимой анестезии с помощью

1. использования кетамина для индукции
2. предоперационной терапии антагонистами рецепторов H₂
3. использования ларингеальной маски
4. использования давления на перстневидный хрящ
5. премедикации атропином

Тестовые задания

Во всех представленных тестовых заданиях правильным является **только один ответ**

Повышением F_IO₂ можно компенсировать гипоксемию, обусловленную:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Низким сердечным выбросом	
	2. Отравлением цианидами	
	3. Анемией	
	4. Гиповолемией	
	5. Альвеолярным шунтом	

Величина P_aCO_2 отражает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Минутную альвеолярную вентиляцию	
	2. Связь гемоглобина с CO_2	
	3. Продукцию тканями углекислого газа	
	4. Альвеолярное мертвое пространство	
	5. Диффузионную способность легких	

Основное противопоказание к использованию центральных нейроаксиальных блоков в гериатрической анестезиологии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Повышение чувствительности к эффектам местных анестетиков	
	2. Возрастные особенности фармакодинамики	
	3. «Фиксированный» сердечный выброс	
	4. Нарушения выделительной функции почек	
	5. Дефицит ОЦП	

Биохимический маркер, наиболее рано повышающийся в сыворотке крови при инфаркте миокарда это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Общая креатинкиназа	
	2. МБ-фракция креатинкиназы	
	3. Лактатдегидрогеназа	
	4. Тропонины	
	5. Миоглобин	

11. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «15» ноября 2012 г. № 922н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Хирургия";
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
10. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 01 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591).
11. Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. N 982н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста" (зарегистрирован Минюстом России 29 марта 2013 г. N 27918), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 10 февраля 2016 г. N 82н (зарегистрирован Минюстом России 11 марта 2016 г., регистрационный N 41389).
12. Приказ Минздрава России от 06 июня 2016 г. N 352н "Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему" (зарегистрирован Минюстом России 04 июля 2016 г., регистрационный N 42742).
13. Трудовой кодекс Российской Федерации, статья 213 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст. 3; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 27, ст. 2878; 2008, N 30, ст. 3616; 2011, N 49, ст. 7031; 2013, N 48, ст. 6165, N 52, ст. 6986; 2015, N 29, ст. 4356).
14. Трудовой кодекс Российской Федерации, статья 351.1 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст. 3; 2006, N 27, ст. 2878; 2008, N 9, ст. 812; 2015, N 1, ст. 42; N 29, ст. 4363).
15. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статья 71 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 27, ст. 3477).
16. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 4, ст. 293; 2014, № 39, ст. 5266; 2016, № 21, ст. 3002; 2018, № 8, ст. 1210) о правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов.
17. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 554Н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - анестезиолог-реаниматолог»

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ»

Специальность		анестезиология-реаниматология
Цель программы		совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Задачи программы		<ul style="list-style-type: none"> - обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик, технологий и изучение передового отечественного и зарубежного практического опыта по вопросам анестезиологии и реаниматологии; - усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности (в соответствии с профессиональным стандартом «Врач - анестезиолог-реаниматолог»)
Категория обучающихся		Врачи-анестезиологи-реаниматологи
Трудоемкость		150 акад. часов
Форма обучения		очная
Режим занятий		8 акад. час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития
	ПК-1.1;1.2;1.3;1.4	<p>Готовность к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p>
	ПК-2.1; ПК-	Готовность к определению у пациентов

	2.2	патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в различных направлениях медицины в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем в условиях оказания скорой медицинской помощи и в условиях стационара
	ПК-3.1, ПК-3.2; ПК-3.3	<p>Готовность к назначению лечения при заболеваниях состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>Готовность к назначению анестезиологического пособия пациенту, контролю его эффективности и безопасности;</p> <p>искусственному замещению, поддержанию и восстановлению временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента, в том числе, в условиях чрезвычайной ситуации.</p>
	ПК-4	Готовность к назначению мероприятий Медицинской реабилитации и контроль их эффективности
	ПК-5, ПК-5.1, 5.2	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях: к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала вне медицинского учреждения, в том числе, при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Готовность к проведению медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в условиях стационара</p>
Разделы программы	Раздел 1	Основы социальной гигиены, организация службы анестезиологии и реаниматологии в РФ
	Раздел 2	Прикладные вопросы клинической физиологии и биохимии
	Раздел 3	Современные концепции, технологии и методики в анестезиологии
	Раздел 4	Частные вопросы анестезиологии и периоперационной интенсивной терапии у пациентов высокого риска
	Раздел 5	Современные концепции, технологии и методики в реаниматологии

	Раздел 6	Хирургические инфекции
	Раздел 7	Неотложная кардиология
Обучающий симуляционный курс	<i>да</i>	<p>Проведение непрямого массажа сердца на манекене-тренажере для отработки навыков СЛР у детей</p> <p>Проведение непрямого массажа сердца на манекене-тренажере для отработки навыков СЛР у взрослых</p> <p>Выполнение электрической дефибрилляции с использованием манекена-тренажера и дефибриллятора</p> <p>Обеспечение проходимости дыхательных путей при анестезии и интенсивной терапии</p> <p>Выполнение интубации трахеи на манекене-тренажере</p> <p>Введение ларингеальной маски на манекене-тренажере</p> <p>Введение эзофаготрахеальной трубки на манекене-тренажере</p>
Применение дистанционных образовательных технологий	<i>нет</i>	
Стажировка	<i>нет</i>	
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация