

57.5.43

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
«31» августа 2021 г.,
протокол № 10

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор
Орел В.И.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине _____ «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
(наименование дисциплины)

Для специальности _____ Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

Факультет _____ Педиатрический
(наименование факультета)

Кафедра _____ Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			7 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	108	108
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	3	3
2	Контактная работа, в том числе:	72	72
2.1	Лекции	24	24
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	48	48
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	36	36
4	Контроль		
5	Вид итогового контроля	зачет	зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» по специальности 31.05.02 «Педиатрия» составлена на основании ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 «Педиатрия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 965, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой, доцент,
д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Заболотский Д.В.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

(название кафедры)

« 26 » августа 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий (ая) кафедрой

анестезиологии, реаниматологии и неотложной
педиатрии

название кафедры

доцент, д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



Заболотский Д.В.

(расшифровка)

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
 - 1.1. Рабочая программа.....
 - 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....
 - 2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2021 - 2022 уч. год.....
 - 2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2021 – 2022 уч. год
3. Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»
- 3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине.....
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
10. Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»
11. Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины: овладении знаниями и принципами лечения и профилактики и диагностики неотложных состояний в рамках формирования компетенций.

Задачи изучения дисциплины: приобретение теоретических знаний и практических умений по диагностике острой дыхательной недостаточности, недостаточности кровообращения, церебральной недостаточности, необходимым для профессиональной деятельности врача по специальности лечебное дело.

В задачи цикла входит:

1. Получение знаний по анестезиологии и реаниматологии.
2. Изучение этиологии, патогенеза, диагностики и лечения неотложных состояний у детей, требующих интенсивной терапии.
3. Ознакомление с методиками анестезиолого-реанимационного обеспечения.

Обучающийся должен знать:

- влияние социальных проблем на возникновение заболеваний ведущих к возникновению жизнеугрожающих состояний;
- влияние гуманистических идей на медицину;
- антропогенез и онтогенез человека;
- учение о здоровье населения, методах его сохранения, взаимоотношения «врач-пациент»;
- морально-правовые нормы профессионального контакта с пациентами, их родственниками, коллегами по работе;
- границы врачебной этики;
- основные нормативные акты, регулирующие работу анестезиолога-реаниматолога;
- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма человека;
- возрастные особенности органов и систем;
- методику опроса больного;
- схему физикального осмотра;
- параметры клинического обследования;
- данные лабораторных и инструментальных исследований;
- схему патофизиологического анализа синдромов;
- методику обоснования диагноза, лечения пациентов с учетом возрастно-половых групп;
- методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий;
- принципы работы аппаратов ИВЛ, мониторов слежения за витальными функциями организма, рентгеновских аппаратов, УЗИ, систем инфузии и кровезамещения;
- критерии формирования диагноза на основе патофизиологических изменений при различных заболеваниях;
- показатели биохимического исследования крови;
- принципы и методы оказания первой медицинской и при неотложных состояниях у пациентов.

Обучающийся должен уметь:

использовать различные методы при контакте с пациентами, их родственниками, представителями страховых компаний, работниками судебных и правоохранительных органов;

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- проводить физикальный осмотр;
- назначать полное клиническое обследование;
- оценивать результаты лабораторно-инструментального обследования;
- вести карту стационарного больного;
- обосновать в истории болезни патофизиологическую основу синдромов, требующих ИТ и реанимации медицинскими инструментами;
- использовать алгоритм постановки диагноза у конкретного больного с учетом МКБ, составлять план диагностики по выявлению неотложных и угрожающих состояний в истории болезни;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;
 - диагностировать жизнеопасные синдромы и оказывать первую врачебную помощь;
 - проверять правила хранения препаратов групп А и В;
 - проводить занятия с младшим медперсоналом по контролю инфузионных систем, правилам санитарно-гигиенического режима в отделениях анестезиологии-реанимации.

Обучающийся должен владеть:

- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- медико-анатомическим понятийным аппаратом;
- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов;
- правильным ведением медицинской документации;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- навыками оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- правильным ведением медицинской документации;
- оценками состояния общественного здоровья.

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА
КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ
Входные требования для дисциплины (модуля)**

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объём знаний, умений, владение
1.	Психология, педагогика	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – предмет, задачи, методы психологии и педагогики; – основные этапы развития современной психологической и педагогической мысли (основные научные школы); – познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); – психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности человека); – основы возрастной психологии и психологии развития; – основы психологии здоровья; – основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения). <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать психолого-педагогические знания в своей профессиональной деятельности, в процессе разработки медико-психологической тактики лечения, в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами, в научно-исследовательской, профилактической, просветительской работе; – учитывать психологические особенности и состояния пациента в процессе его лечения; – вести деловые и межличностные переговоры; – вести просветительскую работу среди населения. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками учета психологических особенностей пациента в процессе его лечения; – навыками ведения деловых переговоров и межличностных бесед; – методами обучения пациентов правилам и способам ведения здорового образа жизни.
2.	Биохимия	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила работы и техники безопасности в химических лабораториях, с реактивами, приборами, животными; – строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений (белков, нуклеиновых кислот, углеводов, липидов, витаминов); – основные метаболические пути их превращения, ферментативный катализ; – основы биоэнергетики; – роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека; – химико-биологическую сущность процессов, происходящих на молекулярном и клеточном уровнях в организме человека; – основные механизмы регуляции метаболических превращений белков, нуклеиновых кислот, углеводов, липидов; – особенности строения и метаболических процессов, происходящих в тканях полости рта; – диагностически значимые показатели биологических жидкостей (плазмы крови, мочи) у здорового взрослого человека и у детей различного возраста. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, лабораторным оборудованием; – проводить математический подсчёт полученных данных; – интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики; – выполнять тестовые задания в любой форме, решать ситуационные задачи на ос-

		<p>нове теоретических знаний.</p> <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – базовыми технологиями преобразования информации (текстовые, табличные редакторы), техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности; – медико-функциональным понятийным аппаратом; <p>навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного обследования пациентов.</p>
3.	Анатомия	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные этапы развития анатомической науки, ее значение для медицины и биологии; – основные направления анатомии человека, традиционные и современные методы анатомических исследований; – основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; – общие закономерности строения тела человека, структурно-функциональные взаимоотношения частей организма взрослого человека, детей и подростков; – общий план строения систем органов организма человека, их функциональное значение у взрослого человека, детей и подростков; – анатомо-топографические взаимоотношения органов и частей организма у взрослого человека, детей и подростков; – основные детали строения и топографии органов, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды; – основные источники и закономерности развития органов и систем в пре- и постнатальном онтогенезе; – возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов и их систем; – прикладное значение полученных знаний по анатомии взрослого человека, детей и подростков для последующего обучения и для профессиональной деятельности. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правильно использовать основные анатомические инструменты (пинцет, скальпель, зажим); – ориентироваться в топографии и деталях строения органов на анатомических препаратах; – показывать, правильно называть на русском и латинском языках органы и их части; – находить, используя метод препарирования мышцы, фасции, органы, крупные сосуды и нервы и их ветви на натуральных фиксированных анатомических препаратах; – находить и прощупывать на теле живого человека основные костные и мышечные ориентиры, проекцию основных сосудисто-нервных пучков областей тела человека; – правильно называть и демонстрировать движения в суставах тела человека - без отклонения от этических норм поведения обучающегося; – показывать на изображениях, полученных различными методами (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) органы, их части и детали строения. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – базовыми технологиями преобразования информации (самостоятельной работой с учебной литературой на бумажных и электронных носителях), Интернет-ресурсах по анатомии человека; – медико-анатомическим понятийным аппаратом; <p>простейшими медицинскими инструментами (скальпелем и пинцетом).</p>
4.	Гистология, эмбриология, цитология	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – уровни организации живого; – представления о строении клеток как универсальной единице живой материи; – типы тканей и их основных функций, основ анатомии человеческого тела, основ медицинской терминологии. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – зарисовать гистологические и эмбриологические препараты и обозначить структурные элементы в них; – «прочитать» под микроскопом гистологические, некоторые гистохимические и эмбриологические препараты;

		<ul style="list-style-type: none"> – анализировать гистологические и эмбриологические препараты; – «прочитать» электронные микрофотографии клеток и неклеточных структур; – составить устное и письменное описание препаратов; – применять знание гистологии на практике для решения стандартных задач в профессиональной деятельности врача (решение ситуационных задач). <p>ВЛАДЕТЬ: навыками микроскопического изучения гистологических препаратов.</p>
5.	Гигиена	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, повышение работоспособности, продление активной жизни человека, сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики; – основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; – основные официальные документы, регламентирующие санитарно-эпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; – нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций; – правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики; – современную концепцию здоровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую факторы окружающей среды, как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их биологической активности; – заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; – принципы гигиенического нормирования факторов окружающей среды, в том числе принципы современной гигиенической диагностики, включая оценку риска вредных факторов здоровью и управление риском; – профессиональные вредности условий труда врачей и медицинского персонала различного профиля (хирурги, анестезиологи, акушеры-гинекологи, рентгенологи и др.); – гигиенические аспекты организации труда; – гигиенические аспекты питания, основные принципы рационального питания; – физиологические потребности организма в основных пищевых веществах; – классификацию пищевых отравлений, обязанности врача в расследовании пищевых отравлений, меры по их профилактике; – классификацию основных вредных производственных факторов и их влияние на здоровье работающих, меры профилактики; – гигиенические требования к содержанию детских учреждений различного типа, процессу воспитания и обучения детей; – методы санитарно-просветительской работы, научные основы здорового образа жизни. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать состояние здоровья населения и вероятность неблагоприятного влияния на него природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды; – анализировать качество атмосферного воздуха населенных мест и качество питьевой воды, условий пребывания человека в жилых и общественных зданиях, лечебно-профилактических учреждениях по показателям микроклимата, инсоляции, естественного и искусственного освещения, чистоты воздуха и эффективности вентиляции; – давать рекомендации по организации структуры питания, биологической ценности пищевых продуктов, их доброкачественности, показателей пищевого статуса с учетом нарушений основных принципов здорового (рационального) питания; – анализировать и оценивать физическое развитие детей и подростков, индивидуальных и групповых показателей здоровья, режима и условий обучения школьников (режим учебных занятий, организация физического воспитания, медицинское обслуживание); – давать рекомендации по организации комфортного микроклимата в жилых, детских и лечебно-профилактических учреждениях; – давать рекомендации по организации по вопросам здорового образа жизни, ги-

		<p>гиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными привычками;</p> <ul style="list-style-type: none"> – давать рекомендации по организации режима и условий обучения школьников; – давать рекомендации по организации по проведению закаливания водой, воздухом, солнцем и адаптации к различным климатическим условиям пребывания человека; – пользоваться учебной, научной, нормативной и справочной литературой, сетью Интернет, вести поиск и уметь использовать полученную информацию для решения профессиональных задач. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами анализа социально-значимых проблем и процессов, природных и медико-социальных факторов среды обитания, производственных факторов в развитии болезней, способов их коррекции; – методами проведения профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, санитарно-просветительной работы среди младшего и среднего медицинского персонала, пациентов, их окружения и населения; – методами контроля за рациональной организацией труда, мероприятиями по охране труда и технике безопасности младшего и среднего медицинского персонала, профилактике профессиональных заболеваний, за соблюдением санитарно-гигиенического режима в лечебно-профилактических учреждениях, общеоздоровительными мероприятиями, мероприятиями по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; – алгоритмом выполнения профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи детям, подросткам и взрослому населению; – методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; – методами и навыками определения и оценки показателей физического развития детей и подростков; <p>научной, нормативной и справочной литературой, умением использовать полученную информацию для решения вопросов профилактики заболеваний, обусловленных факторами окружающей и производственной среды.</p>
6.	Хирургическая инфекция	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила содержания и использования экспериментальных животных согласно международным принципам биоэтики; – планирование, оснащение и проведение хирургического эксперимента; – основные типы оперативных вмешательств, выполняемых в экспериментальной хирургии; – методику формирования моделей заболеваний и патологических состояний; основные клинические проявления; – перечень основных заболеваний и их эндоскопические признаки. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пользоваться аппаратурой для проведения эндоскопических исследований; – провести расспрос ангиохирургического больного; – провести мануальное и физикальное обследование; – выделить основные симптомы и синдромы; – сформулировать предварительный диагноз; – составить схему лабораторно-инструментального обследования больного и оценивать ее результаты; – поставить окончательный диагноз, схему патогенеза заболевания и определить тактику лечения; – оказывать первую медицинскую помощь при экстренных состояниях. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основными методами диагностики; – принципами эндоскопического исследования и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; – навыками выполнения эзофагоскопии, гастродуоденоскопии, бронхоскопии; – навыками проведением наркоза у экспериментальных животных.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-4	способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи; особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным	навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
2.	ОПК-7	способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности	методы получения и применения основных антибактериальных и биологических препаратов (антибиотики, сыворотки, вакцины, фаги), дезинфекционных средств; классификацию и группы лекарственных средств, дезинфек-	ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств и возможной замене одного препарата другим; ориентироваться в синонимах ЛС и возможной замене одного препарата другим; правильно выписывать рецеп-	выбором группы лекарственных средств с учетом тяжести течения заболевания, urgencyности состояния и проявления основного симптомокомплекса; выбором конкретного лекарственного	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			ционных средств, их международные названия; механизм действия, фармакодинамические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные явления лекарственных средств; показания и противопоказания к назначению лекарственных средств; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении; условия хранения лекарственных средств (ЛС); дозировку и прописи лекарств в различных его формах; основные правила выписывания рецептов	ты для получения ЛС на отделение; выписывать рецепты для получения лекарственных средств на отделение, медицинское учреждение; пользоваться справочной литературой по лекарственным средствам; давать советы больным о рациональном приеме ЛС и обращении с ними, о вреде токсикомании и наркомании	средства с учетом фармакодинамики, фармакокинетики и функционального состояния организма; выбором лекарственной формы, дозы и пути введения препарата, схемы дозирования (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств); прогнозировать риск развития побочных действий лекарственных средств; обосновать рациональность и необходимость проведения комбинированного назначения лекарственных средств	
3.	ПК-1	способен и готов осуществлять обследование детей с целью установления диагноза	методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания); особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста; методику получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работе с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах; методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности	устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка; получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком; получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблаго-	навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; сбора анамнеза жизни ребенка; получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); получения информации о профилактических прививках; сбора анамнеза заболевания; оценивания состояния и самочувствия ребенка; направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возраст-но-половым груп-пам; методику по-лучения и оценки информации о пере-несенных болезнях и хирургических вмешательствах (ка-кие и в каком воз-расте); методику получения и оценки информации о про-филактических при-вивках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (пере-чень и в каком воз-расте), о результатах Манту и диаскин-теста; методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки на-чала заболевания, сроки первого и по-вторного обраще-ния, проведенная терапия); методику оценки состояния и самочувствия ре-бенка, осмотра и оценки кожных по-кровов, выраженно-сти подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, ви-димых слизистых, лимфатических уз-лов, органов и сис-тем организма ре-бенка с учетом ана-томо-	приятных социаль-но-гигиенических факторах, воздейст-вующих на ребенка; получать информа-цию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и ка-кой по счету ребе-нок, об исходах предыдущих бере-менностей, о тече-нии настоящей бе-ременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорож-денности, о продол-жительности естест-венного, смешанно-го и искусственного вскармливания; по-лучать информацию о поствакцинальных осложнениях, ре-зультатах реакции Манту и диаскин-теста; получать ин-формацию о жало-бах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторно-го обращения, про-веденной терапии; оценивать состояние и самочувствие ре-бенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выражен-ность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, ви-димые слизистые, лимфатические уз-лы, органы и сис-темы организма ре-бенка, оценивать соответствие пас-портному возрасту физического и пси-хомоторного разви-тия детей; опреде-лять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка раз-личного возраста, оценивать физиче-ское и психомотор-ное развитие детей; оценивать клиниче-скую картину бо-лезней и состояний,	лечения), поряд-ками оказания медицинской помощи и с уче-том стандартов медицинской помощи; при не-обходимости ин-формирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструмен-тальному обследованию; направ-ления детей на инструменталь-ное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), поряд-ками оказания медицинской помощи и с уче-том стандартов медицинской помощи; направ-ления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), поряд-ками оказания медицинской помощи и с уче-том стандартов медицинской помощи; направ-ления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), поряд-ками оказания медицинской помощи и с уче-том стандартов медицинской помощи; оценки	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп; анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах; этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с</p>	<p>требующих оказания экстренной помощи детям; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>	<p>клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>			
4.	ПК-2	<p>способен и готов назначать лечение детям и проводить контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения; современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их при-</p>	<p>составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</p>	<p>навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной терапии ребенку; назначения немедикаментозной терапии ребенку; назначения диетотерапии ребенку; формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами;</p>	<p>Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации</p>

			<p>менением; современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением; принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии; принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических</p>	<p>медицинской помощи; назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восста-</p>	<p>оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи	новления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка		
5.	ПК-4	способен и готов проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, сре-	показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими	организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с	навыками организации и проведение профилактических медицинских осмотров детей; организации и контроля; проведе-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

		<p>ди детей и их родителей</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин; критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы дис-</p>	<p>действующими нормативными правовыми актами; организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп; определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста</p>	<p>ния иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию; проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; установления группы здоровья ребенка; установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям; организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; оценки эффективности</p>	
--	--	--------------------------------	---	---	---	--

			<p>пансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>	<p>ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий; проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприя-</p>	<p>профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				тий в случае возникновения очага инфекции; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья		
6.	ПК-5	способен и готов осуществлять организацию деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций; медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки; правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде; правила	получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями; пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности; проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения; заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение	навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового; проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента; предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации; ведение медицинской документации, в том числе в элек-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

		оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	тронном виде; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	
--	--	--	--	--	--

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		7
		часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72	72
Лекции (Л)	24	24
Практические занятия (ПЗ),	48	48
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	36	36
История болезни (ИБ)	4	4
Курсовая работа (КР)	-	-
Тестовые и ситуационные задачи	8	8
Расчетно-графические работы (РГР)	12	12
Подготовка к занятиям (ПЗ)	12	12
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	-	-
	ЗАЧЕТ (З)	зачет

Подготовка к промежуточному контролю (ППК) Вид промежуточной аттестации	час.	-	-
	ЗЕТ	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Введение в анестезиологию, реанимацию и интенсивную терапию	Общее и местное обезболивание. Ингаляционная и неингаляционная анестезия. Понятие об основных компонентах анестезии: аналгезия, сон, мышечное расслабление. Клиника классического эфирно-воздушного наркоза. Принцип устройства и работы наркозного аппарата. Ознакомление с общей и местной анестезией на практике в операционном зале.
2.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии	Препараты и оборудование для неингаляционной анестезии/аналгезии и трансфузионно-инфузионной терапии. Знакомство с принципом устройства и работы гравитационных капельниц и инфузионных насосов. Ознакомление с их работой в операционных и палатах интенсивной терапии.
3.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием	<p>Опрос и осмотр больного. Лабораторные и функциональные обследования. Оценка состояния больного. Оценка степени оперативного риска. Разделы дооперационной подготовки: лечебная, психопрофилактическая, соматопрофилактическая, премедикация. Премедикация, ее цели. Фармакодинамика средств для премедикации.</p> <p>Выбор метода обезболивания в экстренной хирургии. Особенности подготовки больных к операции и наркозу.</p> <p>Контроль за состоянием больного в ходе анестезии и операции. Ведение анестезиологической карты. Методы контроля за кровопотерей во время операции.</p> <p>Осложнения ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение.</p> <p>Изменение функций жизненно важных органов и систем во время анестезии и операции.</p> <p>Центральная нервная система. Угнетение деятельности ЦНС во время наркоза. Изменения рефлекторной деятельности. Основные рефлексы для контроля глубины наркоза. Нейровегетативная блокада.</p> <p>Сердечно-сосудистая система в условиях анестезии. Физиология и патофизиология кровообращения. Контроль за кровообращением во время анестезии и в раннем посленаркозном периоде (артериальное давление, центральное венозное давление, ОЦК, электрокардиография). Мониторное наблюдение.</p> <p>Дыхательная система и общая анестезия. Физиология и патофизиология дыхания. Контроль за функцией дыхания при хирургических вмешательствах (при спонтанном дыхании больного).</p> <p>Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Основные различия между спонтанным дыханием и искусственной вентиляцией легких. Методы ИВЛ, выбор параметров вентиляции. Отрицательные эффекты искусственной вентиляции легких. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лечение. Абсолютные и относительные показания к ИВЛ. Аппараты</p>

			<p>для ИВЛ, их классификация, принцип работы.</p> <p>Вспомогательная вентиляция легких (ВИВЛ). Показания и методика проведения.</p> <p>Нарушения кислотно-щелочного равновесия и водно-электролитного баланса во время анестезии, их коррекции. Инфузионно-трансфузионная терапия во время проведения анестезии и операции.</p> <p>Изменения функции печени, почек во время анестезии и операции, их коррекция. Влияние наркоза на печень.</p> <p>Общая анестезия в акушерстве и гинекологии: обезболивание родов, лечебный акушерский наркоз, общая анестезия при малых акушерских операциях, при операции кесарева сечения. Общая анестезия при гинекологических операциях и болезненных диагностических манипуляциях.</p> <p>Первичная и реанимационная помощь новорожденному в родильном зале (Приложение №1 к приказу МЗ и МП РФ от 28.12.95 №372). Готовность персонала и оборудования к проведению реанимационных мероприятий. Краткая характеристика реанимационного оборудования в родильном зале. Прогнозирование необходимости реанимации. Цикл «оценка – решение – действие». Этапы и последовательность оказания первичной и реанимационной помощи новорожденному в родильном зале. Первая оценка состояния ребенка после рождения. Начальные мероприятия. Искусственная вентиляция легких. Непрямой массаж сердца. Лекарственная терапия. Основные медикаменты, используемые при реанимации новорожденных в родильном зале. Окончание реанимационных мероприятий. Обезболивание и интенсивная терапия при естественном и оперативном родовспоможении (щипцы, кесарево сечение), осложнённых родах (кровотечение, гестоз, HELP-синдром и пр.), а на этой основе – ознакомление с общими принципами анестезиологии и интенсивной терапии у взрослых.</p> <p>Выбор метода обезболивания и особенности анестезии у детей. Особенности анестезии у больных, находящихся в терминальном состоянии.</p>
4.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Клиническая физиология и патофизиология острой церебральной недостаточности	<p>Реанимация и интенсивная терапия при шоке различной этиологии.</p> <p>Травматический шок — патофизиология, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия. Особенности реанимационных мероприятий и интенсивной терапии при синдроме длительного раздавливания, при сдавлении грудной клетки. Черепно-мозговая травма, реанимация и интенсивная терапия.</p> <p>Ожоговый шок. Патофизиология, биохимические сдвиги. Реанимационные мероприятия и интенсивная терапия, особенности анестезии, инфузионная терапия.</p> <p>Анафилактический шок. Этиология, патофизиология, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия. Особенности реанимации и интенсивной терапии при шоке после введения антибиотиков.</p> <p>Геморрагический шок. Патофизиология, диагностика, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия.</p> <p>Реанимационные мероприятия при трансфузионном шоке вследствие переливания несовместимой крови.</p> <p>Реанимация и интенсивная терапия при осложненном инфаркте миокарда (кардиогенный шок, отек легких, нарушения ритма). Интенсивная терапия при пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии, синдроме Морганьи-Эдамс-Стокса. Вспомогательное кровообращение. Электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия и электростимуляция сердца) при ин-</p>

			<p>фаркте миокарда и нарушениях ритма. Гипертонический криз, патофизиология, интенсивная терапия.</p> <p>Тромбоэмболия в системе легочной артерии. Патогенез, клиника, диагностика, реанимация и интенсивная терапия.</p> <p>Классификация терминальных состояний. Патофизиологические изменения при терминальных состояниях. Клиническая смерть.</p> <p>Остановка кровообращения. Причины, предвестники, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца, клинические признаки, диагностика.</p> <p>Методы сердечно-легочной реанимации на догоспитальном и госпитальном этапах. Массаж сердца. Виды массажа — прямой (открытый), непрямой (закрытый), методика, показатели эффективности, осложнения. Простейшие методы сердечно-легочной реанимации при оказании помощи одним и двумя реаниматологами. Электроимпульсная терапия: дефибрилляция, кардиоверсия, электрическая стимуляция. Показания, методика, показатели эффективности, осложнения; медикаментозная терапия. Фармакодинамика веществ, применяемых для восстановления деятельности сердца, показания к их применению, дозы, порядок и пути введения (внутривенное, интратрахеальное, внутрисердечное). Инфузионная терапия при проведении сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Зависимость лечебных мероприятий от вида остановки сердца. Последовательность проведения реанимационных мероприятий и методов интенсивной терапии при выведении больного из состояния клинической смерти.</p> <p>Методы контроля за состоянием жизненно важных органов и систем организма при проведении реанимации. Мониторинг.</p> <p>Клинические признаки, свидетельствующие о наступлении «мозговой смерти», биологической смерти. Показания для прекращения реанимационных мероприятий.</p> <p>Вопросы деонтологии при прекращении реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации.</p> <p>Понятие о болезни оживленного организма. Ведение больного в раннем постреанимационном периоде. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.</p>
5.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Клиническая физиология и патофизиология острой недостаточности кровообращения	<p>Этиология и патогенез острой церебральной недостаточности. Основные причины ОЦН: травма, инфекционное поражение ЦНС, отравления (наркотики, алкоголь, транквилизаторы, органофосфорные соединения, барбитураты, салицилаты, промышленные отходы), метаболические причины, энцефалопатии. Диагностика нарушений сознания с помощью шкалы Глазго и Глазго-Льеж. Диагностика сопутствующих нарушений кровообращения и дыхания. Дифференциальная диагностика основных причин возникновения ОЦН. Основные терапевтические подходы к лечению: с возможностью интракраниального определения ВЧД, без определения интракраниального ВЧД, терапия судорожного синдрома, терапия с использованием системы HYPER. Аппаратура и приспособления для проведения нейроинтенсивной терапии. Анализ диагностического и терапевтического плана лечения больных с ОЦН травматического генеза, как наиболее частой патологии детского возраста.</p>
6.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Клиническая физиология и патофизиология острой	<p>Этиология, патогенез, патофизиологические и клинические признаки острой дыхательной недостаточности. Определение острой дыхательной недостаточности. Симптоматика ОДН в зависимости от состояния системы внешнего ды-</p>

		<p>респираторной недостаточности</p>	<p>хания. Лабораторная диагностика с помощью газового анализатора. Классификация ОДН. Оценка компенсации и декомпенсации в зависимости от реакции организма на изменение концентрации кислорода и объема вентиляции. <u>Синдром рестриктивной ОДН</u> (обусловлен ограничением дышащей поверхности легких; неотложные состояния: пневмония, ателектаз, коллапсирование легкого (пневмо-, пио-, гемо-, гидро, хилоторакс); характеризуется компенсаторной спонтанной гипервентиляцией, нередко с раздуванием крыльев носа, активным участием вспомогательной мускулатуры с умеренным втяжением уступчивых мест грудной стенки и эпигастрия без явления стридора; газы крови: гипоксемия и гипокапния; интенсивная терапия: оксигенотерапия в зависимости от FiO₂ и лечение основного заболевания с его осложнениями; практические навыки и умения: все способы оксигенотерапии (от масочного до интубационного и ЭКМО), плевральная пункция, торакоцентез, активный и пассивный дренаж, бронхоскопия, дыхательная ЛФК). <u>Синдром гемической ОДН</u> (обусловлен снижением кислородной емкости крови; неотложные состояния: анемия геморрагическая, гемолитическая, токсическая; характеризуется компенсаторной спонтанной гипервентиляцией и изменением окраски наружных покровов; подтверждается падением концентрации гемоглобина ниже 80 г/л и гематокрита ниже 0,30; газы крови: гипоксемия и гипокапния; интенсивная терапия: переливание эритроцитсодержащих сред (цельная кровь, эритроцитарная масса, отмывые эритроциты) с расчетом по концентрации гемоглобина, в том числе, ауто- и заменная гемотрансфузия; практические навыки и умения: гемотрансфузиология). <u>Синдром симптоматической гипервентиляции</u> (обусловлена ацидозом, раздражением ЦНС; неотложные состояния: диабетическая кетоацидотическая кома, уремия, гестоз; характеризуется характерным анамнезом, дыханием Кусмауля и не всегда специфичной симптоматикой, специфическим запахом и лабораторными данными при диабете и уремии, сопорозно-коматозным состоянием; интенсивная терапия: рациональная инсулинотерапия при диабете, ЭЖОК при уремии, коррекция водно-электролитного баланса, нейроинтенсивная терапия; практические навыки и умения: методы эфферентной терапии, заменное переливание крови, экспресс-диагностика сахара крови и мочи, предупреждение гипогликемической комы и борьба с ней, объемный контроль диуреза). <u>Синдром циркуляторной ОДН</u> (обусловлен острой недостаточностью кровообращения; неотложные состояния: гиповолемический, плазморагический, дегидратационный шок, кардиогенный кардиальный и экстракардиальный шок, вазопериферический септический, анафилактический/анафилактоидный и нейрогенный шок; характеризуется спонтанной гипервентиляцией со стойким гипотоническим расстройством кровообращения и стадийным/фазным течением: от прешока до терминального шока, от гиперциркуляторной до гипоциркуляторной фазы с изменением функционального состояния ЦНС от возбуждения к торможению, окраски и температуры кожных покровов особенно в дистальных отделах, тахикардией с относительной, а затем и абсолютной гипотензией, нарастанием шокового индекса, снижением индекса циркуляции, олигоанурией, ДВС и полиорганным поражением; газы крови: гипоксемия и гипокапния; интенсивная терапия: волевическая при гиповолемическом и вазопериферическом шоке, инотропная при кардиогенном и вазопериферическом шоке, оксигенотерапия, борьба с инфекцией (сепсисом), анафилактической/анафилактоидом, симптоматическая терапия; практические навыки и умения: мобилизация сосудов, инфузионно-трансфузионная терапия, инотропная терапия, прямое измерение ЦВД). <u>Респираторный дистресс-синдром</u> (обусловлен не-</p>
--	--	--------------------------------------	---

			<p>кардиогенным интерстициально-альвеолярным отеком легких с резким снижением продукции сурфактанта и представляет собой системное нарушение из разряда ПОН; неотложные состояния: синдром Мендельсона, септический, анафилактический/анафилактоидный шок, политравма с шоком; характеризуется фазным течением: вначале стадия «легкие при шоке» с нехарактерной картиной гипервентиляционной ОДН, а затем стадия «шокового легкого» с выраженными рестриктивно-обструктивными проявлениями, повышением сопротивления на вдохе, снижением растяжимости легких, ателектазированием и шунтированием, отсутствием реакции на кислород даже на фоне ИВЛ и бурным прогрессированием к терминальному состоянию; газы крови: на стадии «легкое при шоке» - гипоксемия и гипокапния, на стадии «шоковое легкое» - гипоксемия и гиперкапния; интенсивная терапия: ИВЛ с микроклиматом ВTPS и ПДКВ, интенсивная кортикостероидная терапия; практические навыки и умения: ПДКВ). <u>Синдром обструктивной ОДН</u> (обусловлен обструкцией дыхательных путей; неотложные состояния: острый стеноз гортани, астматический статус; характеризуется выраженной гиповентиляцией вплоть до апноэ при активных попытках дышать, что приводит к звучным, нередко дистантным хрипам, выраженному западению уступчивых мест грудной стенки и эпигастрия, тревоге и беспокойству; газы крови: гипоксемия и гиперкапния; интенсивная терапия: искусственные дыхательные пути, адено-ксантино-кортикостероидная терапия, аэрозольтерапия; практические навыки и умения: искусственные дыхательные пути, аэрозольтерапия). <u>Синдром истинной гиповентиляции</u> (обусловлен церебральной или периферической миоплегией или миотонией; неотложные состояния: острая органическая, токсическая, метаболическая церебральная недостаточность, периферическая миорелаксация, эпилептический статус; характеризуется выраженной гиповентиляцией вплоть до апноэ на фоне сниженного или высокого мышечного тонуса, а также нарушенных сознания и рефлекторной активности; газы крови: гипоксемия и гиперкапния; интенсивная терапия: по системе HYPER; практические навыки и умения: искусственные дыхательные пути (воздуховоды, ларингеальные маски, интубация трахеи, коникотомия, трахеостомия), ИВЛ, шкала Глазго-Льез). Методы реанимации и интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности (синдром частичной трахеобронхиальной непроходимости, расстройство биомеханики дыхания, патологические состояния легких центрального происхождения и др.). Показания и методика проведения кислородотерапии, гелиотерапии, чрескожной катетеризации трахеи и бронхов, лечебной бронхоскопии. Методика проведения вспомогательной и искусственной вентиляции легких, показания в ее проведении. Искусственная вентиляция легких простейшими методами «рот в рот», «рот в нос», «рот в нос и рот», мешком типа Амбу, мешком и мехом наркозного аппарата. Показания к трахеостомии. Осложнения. Уход за трахеостомой. Гипербарическая оксигенация. Механизмы действия ГБО на организм. Показания и противопоказания к ГБО в реаниматологии. Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности, развившейся вследствие массивной пневмонии, ателектазов легких, некупирующегося приступа бронхиальной астмы, аспирационного синдрома, бронхо- и ларингоспазма, отека подвязочного пространства. Респираторный дистресс-синдром.</p>
--	--	--	--

7.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	<p>Теоретическая часть (контроль знаний студентов, разбор основных положений темы занятия). Клинические проявления ОНК и основные способы оценки системной гемодинамики (сознание, цвет кожных покровов и слизистых оболочек, микроциркуляция, пульс, артериальное давление, центральное венозное давление, ЭКГ, сердечный выброс, общее периферическое сосудистое сопротивление, диурез, интегральные показатели).</p> <p>Классификация ОНК (коллапс, шок)</p> <p>Практическая часть занятия проводится в отделении анестезиологии-реаниматологии (знакомство с принципами работы приборов, применяемых для оценки кровообращения; особенности контроля показателей системной гемодинамики у пациентов различного возраста и патологии, разбор конкретных клинических ситуаций).</p> <p>Теоретическая часть (контроль знаний студентов, разбор основных положений темы занятия).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Шок (определение, стадии). • Гиповолемический шок (причины, принципы лечения). • Кардиогенный шок (причины, принципы лечения). • Вазопериферический шок (причины, принципы лечения). <p>Доступ к сосудистому руслу.</p>
8.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	<p>Острая почечная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение, интенсивная терапия. Показания к перитонеальному диализу, гемодиализу и гемофильтрации, лимфосорбции, гемосорбции и плазмаферезу. Приказы, регламентирующие работу по переливанию крови и кровезаменителей. Определение группы крови и резус-фактора, пробы на совместимость, возможные осложнения. Растворы для коррекции гиповолемии различного генеза. Варианты инфузионной терапии в клинической практике (хирургические, соматические заболевания, требующие интенсивной терапии). Методы контроля ИТТ, осложнения при проведении ИТТ.</p>
9.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	<p><i>Неотложная помощь и интенсивная терапия при синдроме системной воспалительной реакции.</i> Этиология, патогенез, классификация ОИН. Синдром системной воспалительной реакции, сепсис, септический шок (ранний, рефрактерный), полиорганная недостаточность. Респираторный дистресс-синдром и ДВС-синдром, стадии и осложнения сепсиса и анафилаксии. Принципы интенсивной терапии: волевическая терапия, инотропная поддержка, хирургическая санация, медикаментозная санация, оксигенотерапия, антибиотикотерапия, профилактика полиорганной недостаточности.</p>
10.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Современные принципы интенсивной терапии сепсиса и септического шока	<p>Определение понятия кома. Патофизиология и патанатомия комы. Кома: немедленные тактико-лечебные действия. Определение понятия «диагностика комы». Клиническое значение глубоких степеней комы. Классические подходы в клинической диагностике комы. Состояния острых нарушений сознания. Шкала комы Глазго. Оценка по шкале комы Глазго и прогноз. Схема обследования больного с острой утратой сознания. Патологические типы дыхания при коме. Зрачковые реакции у больных в коме. Экстраокулярные рефлексы. Двигательные ответы на тактильные и болевые раздражители у больных, находящихся в коме. Дислокационный синдром. Механизмы развития отека головного мозга. Факторы, влияющие на мозговой кровоток. Стадии постгипоксической энцефалопатии у доношенных но-</p>

			<p>ворожденных (Sarnat H.B. & Sarnat M.S., 1976). Клинические градации гипоксически-ишемической энцефалопатии . Кома в классификации перинатальных поражений нервной системы у новорожденных детей. Радиологическое подтверждение глубокого поражения головного мозга у новорожденных детей. Описание неонатальной комы во всех классификационных системах. Сложности диагностики комы у новорожденного ребенка. Неврологическая оценка новорожденного ребенка, находящегося в критическом состоянии. Клинические проявления комы у новорожденного ребенка. Шкалы и счетные системы диагностики поражения головного мозга у новорожденных и детей первого месяца жизни. Профиль раздражения-угнетения (Пальчик А.Б., 1995). Методы функциональной диагностики при тяжелых перинатальных поражениях головного мозга у новорожденных детей и детей первого месяца жизни. Основные терапевтические подходы при поражениях головного мозга у новорожденных и детей первого месяца жизни.</p>
11.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Диагностика и интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей	<p>«Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы» при родовспоможении Обсуждение определения гипоксически-ишемических поражений ЦНС. Обсуждение критериев диагностики гипоксически-ишемического поражения ЦНС. Обсуждение различных классификаций гипоксически-ишемического поражения ЦНС. Обсуждение методов диагностики гипоксически-ишемического поражения ЦНС. Роль УЗИ ЦНС. Нейрофизиологические исследования у рожениц. Обсуждение основных принципов терапии ишемически-гипоксических поражений ЦНС у родильниц. Обсуждение определения геморрагических поражений ЦНС. Обсуждение методов диагностики геморрагических поражений ЦНС после родов. Основные принципы терапии геморрагических поражений ЦНС. Хирургические методы терапии при гипоксически-ишемических и геморрагических поражениях ЦНС.</p>
12.	ПК-1,2,4,5 ОПК-4,7	Диагностика и интенсивная терапия при острых отравлениях у детей.	<p>Приказы, регламентирующие работу по переливанию крови и кровезаменителей. Определение группы крови и резус-фактора, пробы на совместимость, возможные осложнения. Растворы для коррекции гиповолемии различного генеза. Варианты инфузионной терапии в клинической практике (хирургические, соматические заболевания, требующие интенсивной терапии). Методы контроля ИТТ, осложнения при проведении ИТТ.</p>

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание разделов (темы)	Л	ПЗ		СРС	Всего часов
1.	Введение в анестезиологию, реанимацию и	Введение в анестезиологию, реанимацию и интенсивную терапию.	2	4		3	9

	интенсивную терапию						
2.	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии.	2	4		3	9
3.	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием	2	4		3	9
4.	Клиническая физиология и патофизиология острой церебральной недостаточности	Клиническая физиология и патофизиология острой церебральной недостаточности.	2	4		3	9
5.	Клиническая физиология и патофизиология острой недостаточности кровообращения	Клиническая физиология и патофизиология острой недостаточности кровообращения.	2	4		3	9
6.	Клиническая физиология и патофизиология острой респираторной недостаточности	Клиническая физиология и патофизиология острой респираторной недостаточности.	2	4		3	9
7.	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	2	4		3	9
8.	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения.	2	4		3	9
9.	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности.	2	4		3	9

10.	Современные принципы интенсивной терапии сепсиса и септического шока	Современные принципы интенсивной терапии сепсиса и септического шока.	2	4		3	9
11.	Диагностика и интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей	Диагностика и интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей.	2	4		3	9
12.	Диагностика и интенсивная терапия при острых отравлениях у детей.	Диагностика и интенсивная терапия при острых отравлениях у детей.	2	4		3	9
ИТОГО:			24	24	24	36	108

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Лекция	Интерактивная лекция, диспут
2.	См. табл. 5.4	Практические занятия	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам
		7
1	2	3
1.	Введение в анестезиологию, реанимацию и интенсивную терапию. Клиническая физиология и патофизиология критических состояний у детей и взрослых	2
2.	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии	2
3.	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием	2
4.	Клиническая физиология и патофизиология острой церебральной недостаточности	2
5.	Клиническая физиология и патофизиология острой недостаточности	2

	кровообращения	
6.	Клиническая физиология и патофизиология острой респираторной недостаточности	2
7.	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	2
8.	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	2
9.	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	2
10.	Современные принципы интенсивной терапии сепсиса и септического шока	2
11.	Диагностика и интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей	2
12.	Диагностика и интенсивная терапия при острых отравлениях у детей.	2
Итого:		24

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		7
1	2	3
1.	Клиническая физиология и патофизиология критических состояний у детей и взрослых	4
2.	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии	4
3.	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием	4
4.	Основные принципы инфузионной терапии в педиатрической практике	4
5.	Нутритивная поддержка в медицине критических состояний	4
6.	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	4
7.	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	4
8.	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности	4
9.	Интенсивная терапия сепсиса и септического шока	4
10.	Интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей и взрослых	4
11.	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности травматического генеза	4
12.	Интенсивная терапия инфаркта миокарда и угрожающих жизни нарушений ритма сердца у взрослых и детей	4
Итого:		48

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем семинарских занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№	Наименование вида СРО	Семестр
		7
1.	Написание курсовой работы	
2.	Подготовка мультимедийных презентаций	
3.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (дискуссии, ролевые игры, игровое проектирование)	
4.	Самостоятельное решение ситуационных задач	
5.	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на сайте http://www.historymed.ru	36
ИТОГО в часах:		36

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочных системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:

http://www.historymed.ru/training_aids/presentations/

Визуализированные лекции

Конспекты лекций в сети Интернет

Ролевые игры

Кейс – ситуации

Дискуссии

Видеофильмы

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

Операционная система Microsoft Windows

Пакет прикладных программ Microsoft Office: PowerPoint, Word

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Коллоквиум, контрольная работа, тестовые задания, ситуационные задачи.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет.

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Раздела данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	Ординатура по специальности «анестезиология-реаниматология»	+	+	+	+	+	+
2	Ординатура по специальности «хирургия»	+	+	+	+	+	+
3	Ординатура по специальности «терапия»	+	+	+	+	+	+
4	Ординатура по специальности «травматология»	+	+	+	+	+	+
5	Ординатура по специальности «педиатрия»	+	+	+	+	+	+

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
за 2022/2023 учебный год

В рабочую программу по дисциплине:

Дисциплина «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

Изменения и дополнения в рабочей программе в 2022/2023 учебном году:

Составитель: к.м.н., доцент _____

Зав. кафедрой

Доцент, д.м.н. _____ Д.В.Заболотский

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 – 2022 учебный год

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
31.05.02	4	7	543	Основная литература: Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.: ил. Основы реаниматологии: учебник. Сумин С.А., Окунская Т.В. 2013. - 688 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
	Всего студентов		543	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов; под ред. Л. И. Дворецкого. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. Неотложная кардиология: учебное пособие / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.: ил. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
					ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине	«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно;
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине	<u>«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ заданий в тестовой форме (тестов)

1. Различают уровни деонтологической проблемы
 - а) индивидуальный
 - б) коллективный
 - в) государственный
 - г) глобальный
 - д) все перечисленное
2. Организация скорой медицинской помощи строится на принципах:
 - 1) минимальные затраты времени на оказание необходимой медицинской помощи с момента травмы или заболевания на догоспитальном этапе
 - 2) оказание своевременной специализированной помощи прежде всего тяжелому контингенту больных и пострадавших на догоспитальном этапе
 - 3) обеспечение преемственности на догоспитальном этапе и в специализированных центрах
 - а) верны все ответы
 - б) правильного ответа нет
 - в) верно все, кроме 1
 - г) верно все, кроме 2
 - д) верно все, кроме 3
3. Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в областных больницах
 - а) на 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля
 - б) на 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 60 коек хирургического профиля
 - в) для взрослых и детей независимо от мощности
4. В детской больнице в хирургических отделениях на 80 коек предусмотрено
 - а) 2 должности анестезиолога-реаниматолога
 - б) 1 должность
 - в) 4.75 должностей
 - г) 0.8 должности
5. Кровоснабжение гортани осуществляется
 - а) через верхнюю и нижнюю щитовидную железу
 - б) через верхнюю и нижнюю гортанные артерии
 - в) через наружную каротидную артерию
 - г) через внутреннюю каротидную артерию
 - д) правильно в) и г)

6. Приводящими мышцами при ларингоспазме являются
 - а) перстневидно-щитовидная, перстневидно-черпаловидная и межчерпаловидная
 - б) платизма, перстневидно-щитовидная и кивательная
 - в) щитовидно-черпаловидная, задняя, черпаловидная и констрикторы глотки
 - г) дельтовидная, большая грудная и двубрюшная
 - д) щитовидная, перстневидно-щитовидная и черпаловидная
7. Расстояние от резцов до голосовой щели у взрослого мужчины составляет
 - а) 13-14 см
 - б) 18-20 см
 - в) 24-26 см
 - г) 30-32 см
8. Если интубационную трубку ввели на глубину 28 см, то ее дистальный конец предположительно будет расположен
 - а) в трахее
 - б) на бифуркации
 - в) в правом главном бронхе
 - г) в левом главном бронхе
9. Рвотный центр располагается
 - а) в базальном ганглии
 - б) в центральной извилине
 - в) в мозжечке
 - г) в продолговатом мозге, в нижней части оливкового ядра
 - д) в продолговатом мозге, в области солитарного пучка и прилежит к латеральной части ретикулярной формации
10. В левом легком имеется
 - а) 10 сегментов
 - б) 9 сегментов
 - в) 8 сегментов
 - г) 7 сегментов
 - д) 6 сегментов
11. Какое из утверждений неправильно?
 - а) слизистая оболочка трахеи, бронхов и бронхиол выстлана мерцательным эпителием
 - б) стенка альвеолы выстлана однослойным плоским эпителием
 - в) в стенке дыхательных бронхиол имеются хрящевые полукольца
 - г) снаружи альвеолы окружены густой сетью капилляров
12. Подключичные вены расположены
 - а) кзади от артерии
 - б) над артерией
 - в) кзади и над артерией
 - г) кпереди и книзу от артерии
 - д) параллельно артериям
13. Бедренная артерия
 - а) лежит кнаружи от бедренной вены
 - б) проходит в бедренном треугольнике
 - в) является продолжением наружной подвздошной артерии
 - г) переходит на переднюю поверхность голени
 - д) правильно а), б) и в)
14. Какие симптомы, возникающие при блокаде звездчатого ганглия, относятся к синдрому Горнера?
 - а) ангидроз
 - б) птоз и миоз
 - в) экзофтальм
 - г) слезотечение
 - д) повышение температуры
15. Главными отличиями парасимпатической нервной системы от симпатической являются
 - а) экстрамуральное расположение ганглиев, наличие медиаторов только холинергической природы,

- быстрое наступление эффекта после начала раздражения,
длительный эффект действия
- б) интрамуральное расположение ганглиев,
наличие медиаторов только адренергической природы,
быстрое наступление эффекта после начала раздражения,
длительный эффект действия
- в) интрамуральное расположение ганглиев,
наличие медиаторов только холинергической природы,
быстрое наступление эффекта после начала раздражения,
кратковременный эффект действия
- г) интрамуральное расположение ганглиев,
наличие медиаторов только адренергической природы,
медленное наступление эффекта после начала раздражения,
кратковременный эффект действия
16. При возбуждении симпатического отдела вегетативной нервной системы отмечается
- а) сужение зрачка, замедление сердечных сокращений,
понижение артериального давления, гипогликемия
и ослабление моторики тонкого кишечника
- б) расширение зрачка, учащение сердечных сокращений,
повышение артериального давления, гипогликемия,
усиление моторики тонкого кишечника
- в) сужение зрачка, замедление сердечных сокращений,
понижение артериального давления, гипергликемия
и ослабление моторики тонкого кишечника
- г) расширение зрачка, учащение сердечных сокращений,
повышение артериального давления, гипергликемия
и ослабление моторики тонкого кишечника
17. Преганглионарные окончания симпатических нервных волокон выделяют
- а) адреналин
- б) ацетилхолин
- в) норадреналин
- г) симпатин Е и I
18. Сознательное ощущение боли
- а) невозможно после удаления соматической чувствительности
коры головного мозга
- б) может произойти при электрическом раздражении
коры головного мозга в эксперименте
- в) полностью корковая деятельность
- г) находится в подкорковых структурах
- д) ничего из перечисленного
19. Ацетилхолинэстераза
- а) имеется в окончаниях холинергических нервов
- б) содержит ацетилхолин
- в) имеется в больших количествах в эритроцитах
- г) наиболее эффективна, когда ацетилхолина мало
- д) ничто из перечисленного
20. Если первые волокна группируются, как А, В, С на основе их диаметра и скорости проводимости, то волокна С
- а) обладают скоростью 2 м/с или меньше и имеют около 2 м в диаметре
- б) обладают скоростью проводимости 15-20 м/с
- в) обладают скоростью 25-100 м/с и имеют диаметр 10-20 м
21. Венозный возврат крови зависит от:
- 1) объема циркулирующей крови
- 2) внутригрудного давления
- 3) положения тела
- 4) изменения тонуса вен
- 5) тонуса скелетных мышц
- а) верны все положения
- б) верно все, кроме 1, 2
- в) верно все, кроме 3, 5
- г) верно только 1, 2 и 4

- д) верен лишь 1
22. Сердечный выброс зависит:
- 1) от частоты сердечных сокращений
 - 2) от ударного объема сердца
 - 3) от вязкости крови
 - 4) от венозного возврата крови
 - 5) от сократительности сердечной мышцы
 - 6) от объема циркулирующей крови
 - 7) от ОПС
- а) верны все положения
б) верны все, кроме 1, 2
в) верны все, кроме 4, 5
г) верны только 1, 2, 5
д) верны только 3, 4, 6, 7
23. Рефлекторное раздражение вагуса проявляется
- а) брадикардией и повышением АД
 - б) брадикардией и снижением АД
 - в) тахикардией и гипотонией
 - г) тахикардией и гипертонией
 - д) брадикардией и повышением диастолического давления
24. В любую данную минуту самый большой объемный кровоток
- а) в артериях
 - б) в венах
 - в) в мелких артериях
 - г) в капиллярах
 - д) правильного ответа нет
25. Закись азота обладает:
- 1) хорошим анальгетическим действием
 - 2) не оказывает токсического влияния на миокард
 - 3) не вызывает токсического действия на костный мозг
 - 4) не опасна с кислородом в соотношении 4:1
- а) верно все
б) верно все, кроме 1
в) верно все, кроме 2
г) верно все, кроме 3
д) верно все, кроме 4
26. ГОМК:
- 1) является препаратом антигипоксического действия
 - 2) опасно применять при гиперкалиемии
 - 3) не обладает токсическим действием
 - 4) при выходе из наркоза исключает возбуждение
 - 5) при применении характерны тошнота и рвота
- а) правильно 1, 2
б) правильно 1, 3
в) правильно 2, 4
г) правильно 2, 5
д) правильно 4, 5
27. Псевдохолинэстеразой крови разрушаются
- а) ардуан
 - б) D-тубокурарин
 - в) сукцинилхолин
 - г) павулон
 - д) парамион
28. Проведение декураризации при применении мышечных релаксантов целесообразно
- а) при неполном нарушении нервно-мышечной проводимости и появлении самостоятельного дыхания
 - б) при полной блокаде нервно-мышечной проводимости
 - в) через 20 минут при невосстановлении спонтанной вентиляции
 - г) сразу же по окончании наркоза независимо от степени восстановления спонтанного дыхания
29. Антагонистами наркотических анальгетиков являются:

- 1) бемегрид
 - 2) налорфин
 - 3) налоксон
 - 4) лексир
 - 5) кордиамин
 - а) правильно 1, 2 и 3
 - б) правильно 2, 3 и 4
 - в) правильно 2, 4 и 5
 - г) правильно 3, 4 и 5
 - д) все ответы правильны
30. Седуксен вызывает:
- 1) улучшение микроциркуляции
 - 2) повышение ударного объема сердца
 - 3) уменьшение сердечного выброса
 - 4) снижение артериального давления
 - 5) ухудшение коронарного кровообращения
 - а) правильно 1, 2
 - б) правильно 2, 3
 - в) правильно 3, 4
 - г) правильно 4, 5
 - д) все ответы правильны
31. Парез аккомодации и мидриаз вызывают:
- 1) атропин
 - 2) скополамин
 - 3) арфонад
 - 4) нитропруссид натрия
 - 5) имехин
 - а) правильно 1, 2
 - б) правильно 1, 3
 - в) правильно 1, 4
 - г) правильно 3, 5
 - д) все ответы правильны
32. Скорость введения лидокаина внутривенно не должна превышать
- а) 20 мг/кг в час
 - б) 40 мг/кг в час
 - в) 80 мг/кг в час
 - г) 200 мг/кг в час
33. Осмодиуретическим действием обладает все перечисленное, кроме
- а) глицерина
 - б) гипертонической сухой плазмы
 - в) гипертонического раствора
 - г) глюкозы 20%, переливаемой со скоростью 0.5 г/кг в час
34. Наиболее сильно истощает гликогеновое депо в печени
- а) эфир
 - б) хлороформ
 - в) фторотан
 - г) этран
 - д) барбитураты
35. В 40-литровом баллоне 150 атм. кислорода. При газотоке 2 л/мин его хватит
- а) на 20 ч
 - б) на 50 ч
 - в) на 30 ч
 - г) на 100 ч
 - д) на 10 ч
36. Для профилактики накопления статического электричества в операционной необходимо
- а) антистатические свойства резиновых изделий
 - б) заземление наркозного аппарата и операционного стола
 - в) анестезиологическая одежда и обувь не должны быть из синтетических материалов
 - г) обязательно необходимо снимать статическое электричество

- с персонала путем соприкосновения с заземленными предметами
- д) все ответы правильны
37. В ампуле емкостью 2 мл содержится 1% лидокаина, 5% эфедрина. В этом случае количество эфедрина, содержащегося в ампуле, составляет
- а) 300 мг
б) 120 мг
в) 100 мг
г) 500 мг
д) 600 мг
38. Эфир оказывает на нервно-мышечные функции следующие эффекты:
- 1) курареподобное действие
2) усиливает действие недеполяризующих мышечных релаксантов
3) вызывает криз злокачественной гипертермии у чувствительных лиц
4) вызывает сокращение миометрия матки
- а) все утверждения верны
б) правильны 1, 2 и 3
в) правильны 1, 2 и 4
г) правильны 2, 3 и 4
д) правильны 1, 3 и 4
39. Поглощение CO_2 в цилиндре с натронной известью достигает
- а) 30%
б) 40%
в) 50%
г) 65%
д) 90%
40. Фторотан можно использовать в современной клинической анестезиологии в виде:
- 1) мононаркоза
2) компонента комбинированной анестезии
3) через маску в сочетании с закисью азота
4) в виде азеотропной смеси с эфиром
- а) правильно 1, 2
б) правильно 2, 3
в) правильно 3, 4
г) правильно 1, 4
д) все утверждения верны

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине	«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

1. Клиническая физиология и биохимия в практике врача анестезиолога-реаниматолога

1.1 Клиническая физиология и биохимия центральной нервной системы. Внутрочерепное давление. Концепция Монго-Kellie. Гемато-энцефалический барьер. Ауторегуляция церебрального кровотока. Церебральное перфузионное давление. Факторы, определяющие церебральное перфузионное давление. Основные медиаторы ЦНС, их значение в норме и патологии.

1.2 Клиническая физиология кровообращения. Основные характеристики сердечно-сосудистой системы - сердечный индекс, ударный индекс, величина преднагрузки, величина постнагрузки, сократимость миокарда. Коронарный кровоток и потребление кислорода миокардом. Основные способы увеличения коронарного кровотока. Регуляция сосудистого тонуса. Медиаторы и биологически-активные вещества, влияющие на функцию сердечно-сосудистой системы.

1.3 Клиническая физиология и биохимия дыхания. Верхние дыхательные пути, мукоцилиарный клиренс. Альвеолярно-капиллярная мембрана. Роль сурфактанта. Оксигенация тканей. Гипоксия, ее виды. Пути улучшения оксигенации тканей и устранения гипоксии. Особенности гемодинамики малого круга кровообращения.

1.4 Клиническая физиология и биохимия вводно-электролитного обмена. Жидкостные секторы организма. Регуляция водно-электролитного баланса в норме и патологии. Основные понятия химии растворов. Патофизиология нарушений водно-электролитного баланса.

1.5 Клиническая физиология и биохимия кислотно-щелочного состояния. Основные буферные системы крови. Регуляция КОС в норме и патологии. Физиологические показатели кислотно-основного состояния организма. Патофизиология основных нарушений КОС и пути их коррекции.

2. Общая анестезия – наркоз

2.1 Характеристика общей анестезии. Концепция «анестезиологической» триады (Грейс, Рис, 1952). Классификация общей анестезии. Клиника наркоза. Мониторинг глубины анестезии.

2.2 Дооперационная подготовка пациента. Коррекция имеющихся нарушений гомеостаза и стабилизация состояния, терапия сопутствующих заболеваний. Психопрофилактическая подготовка. Соматопрофилактическая подготовка. Премедикация. Препараты для премедикации, их клинико-фармакологическая характеристика.

2.3 Наркозно-дыхательная и следящая аппаратура. Основные блоки наркозного аппарата. Характеристика контуров наркозного аппарата. Аппараты ИВЛ. Минимально необходимый объем интраоперационного мониторинга.

2.4 Основные схемы общей анестезии. Моноанестезия. Комбинированная анестезия. Препараты для комбинированной анестезии. Комбинированная анестезия – как гарант безопасности пациента.

2.5 Особые виды анестезии. Нейролептанестезия. Транкванестезия. Атаранестезия. Тотальная внутривенная анестезия. Показания, противопоказания, побочные эффекты, возможные осложнения.

2.6. Ведение послеоперационного периода. Показания для перевода пациента в ОРИТ. Осложнения послеоперационного периода. Тошнота и рвота – жизнеугрожающие осложнения. Терапия осложнений послеоперационного периода.

3. Реанимация и интенсивная терапия при острой церебральной недостаточности

3.1 Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме. Этиология острой церебральной недостаточности у взрослых и детей. Дифференциальный диагноз острой церебральной недостаточности. Черепно-мозговая травма тяжелой степени – основная причина острой церебральной недостаточности. Понятие о «тяжелой» и «критической» черепно-мозговой травме. Сопутствующая травма скелета и паренхиматозных органов как отягчающий фактор. Патогенез витальных нарушений при черепно-мозговой травме и оценка их тяжести. Определение глубины коматозного состояния и степени повреждения стволовых структур. Жизнеугрожающие осложнения ЧМТ. Дислокации и вклинения ствола мозга, отек мозга. Принципы ранней диагностики и терапии. Динамика общемозговой и очаговой симптоматики в процессе развития дислокации ствола и внутричерепной гипертензии. Дифференциальная диагностика тенториального и затылочного вклинения ствола мозга. Внутричерепная гипертензия. Этиология и принципы ранней клинической и инструментальной диагностики локального накопления крови и ликвора в полости черепа. Люмбальная пункция. Оценка давления ликвора. Значение пробы Квеккенштедта и Стукея. Дизэнцефально-катаболический и мезэнцефально-бульбарный синдром. Расстройства системной гемодинамики при тяжелой черепно-мозговой травме и их коррекция. Патогенез нарушений системной гемодинамики при тяжелой черепно-мозговой травме. Артериальная гипертензия и ее причины Артериальная гипотензия и ее причины. Особая опасность артериальной гипотензии в условиях нарушенной ауторегуляции мозговых сосудов. Коррекция гемодинамических расстройств. Методы ликвидации абсолютной и относительной гиповолемии. Борьба с нарушениями реологии крови. Инфузионная терапия на фоне отека мозга. Опасность избыточной регидратации. Респираторные нарушения при черепно-мозговой травме и их терапия. Трахеобронхиальная непроходимость у больных с черепно-мозговой травмой. Ее причины и следствия. Аспирация крови, содержимого желудка и ротоносоглотки. Альвеолярная гиповентиляция как следствие прямого или опосредованного повреждения продолговатого мозга. Альвеолярная гипервентиляция как результат лактацидоза. Изменения в паренхиме легкого в результате аспирации и нейродистрофических нарушений. «Пестрое легкое» нейрохирургического больного. Резкое возрастание сосудистого «шунта» в малом круге как причина стойкой артериальной гипоксемии при тяжелой травме головного мозга. Искусственная вентиляция легких при спонтанной гиповентиляции. Показания к ИВЛ при спонтанной гипервентиляции. Показания к ППД как средству борьбы со стойкой артериальной гипоксемией. Особенности длительной автоматической вентиляции легких у больных разбираемой группы. Выбор режимов ИВЛ. Применение высокочастотной ИВЛ. Показания, техника, аппаратура. Управляемая гипервентиляция как метод регуляции церебрального кровообращения в очаге поражения. Эффект Робин Гуда. Опасности избыточной гипервентиляции. Нарушения функции ЖКТ у пациентов с черепно-мозговой-травмой. Патогенез и диагностика нарушений моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта. Восстановление моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта. Парентеральное и зондовое питание. Нарушения водно-электролитного баланса и их коррекция. Патогенез нарушений водно-электролитного обмена. Механизм задержки натрия и воды. Патогенез отека головного мозга при черепно-мозговой травме. Противоотечная терапия (осмотические препараты, кортикостероиды, нейровегетативная блокада, управляемая умеренная гипокапния). Лечебная гипотермия (краниocereбральная и общая) для борьбы с гипоксией и отеком мозга. Нарушения иммунного статуса при тяжелой черепно-мозговой травме. Патогенез иммунодефицитных состояний и их коррекция. Методы повышения активности иммунных систем организма у больного с критической черепно-мозговой травмой. Профилактика инфекционных

осложнений. Интенсивная терапия и уход в условиях длительного бессознательного состояния после ликвидации витальных нарушений. Профилактика и лечение пролежней. Показания к переводу больного из отделения реанимации в специализированные неврологические и нейрохирургические отделения. Ранний прогноз при тяжелой черепно-мозговой травме. Реанимация и интенсивная терапия при критической черепно-мозговой травме. Реанимация на догоспитальном этапе, как важнейший фактор в лечении больного с критической черепно-мозговой травмой. Профилактика аспирации, борьба с дыхательными расстройствами и артериальной гипотензией в процессе транспортировки.

3.2 Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях мозгового кровообращения. Патогенез витальных нарушений при расстройствах мозгового кровообращения и оценка их тяжести. Механизм возникновения ишемического инсульта. Механизм возникновения геморрагического инсульта. Роль артериальной гипертензии. Дифференциальная диагностика этих состояний. Патогенез общемозговых проявлений при инсультах. Патофизиология нарушений жизненно важных органов и систем при инсультах. Реанимация и интенсивная терапия при расстройствах мозгового кровообращения. Особенности реанимации и интенсивной терапии в зависимости от вида инсульта. Принципы антикоагулянтной терапии. Показания и борьба с центрогенной и шунтодиффузионной дыхательной недостаточностью. Показания к ИВЛ. Коррекция нарушений макро- и микроциркуляции в большом и малом кругах кровообращения. Применение ГБО при расстройствах мозгового кровообращения для целей реанимации

и реабилитации. Уход за больными с нарушениями мозгового кровообращения.

4. Реанимация и интенсивная терапия при острой недостаточности кровообращения

4.1 Реанимация и интенсивная терапия при геморрагическом шоке и гиповолемии. Шок, определение, классификация. Геморрагический шок как наиболее часто встречающаяся форма шока у детей. Этиология геморрагического шока. Клинические проявления. Определение степени тяжести шока. Основные направления терапии. Основные причины гиповолемии у детей, клиника и диагностика. Терапия гиповолемического шока.

4.2 Интенсивная терапия при острых кардиологических состояниях. Нарушения ритма сердца у детей, этиология. Пароксизмальная тахикардия – потенциально опасная аритмия, причины ее развития в детском возрасте. Острые нарушения гемодинамики при врожденных пороках сердца. Гипоксические кризы. Острая сердечная недостаточность у детей, этиология, клиника, неотложные мероприятия.

5. Реанимация и интенсивная терапия при острой респираторной недостаточности

5.1 Патофизиология дыхания. Физиологические механизмы нарушения вентиляции. Физиологические механизмы нарушения легочного кровотока. Механизмы нарушения альвеоло-капиллярной диффузии. Шунто-диффузионная дыхательная недостаточность. Патофизиология гипоксии, респираторного ацидоза и алкалоза.

5.2 Основы мониторинга газообмена. Капнография и капнометрия, клинко-диагностическое значение. Показатели капнограммы в норме и патологии. Диагностика критических состояний с использованием капнографии. Анализ кислотно-основного состояния. Основные показатели КОС, отражающие газообмен. КОС в норме и патологии. Респираторный ацидоз, критерии компенсации и декомпенсации. Респираторный алкалоз, этиология и клинические проявления.

5.3 Реанимация и интенсивная терапия при дыхательной недостаточности. Показания для перевода пациента в ОРИТ. Признаки компенсации и декомпенсации респираторных нарушений. Основные пути коррекции респираторных нарушений. Способы доставки кислорода и улучшения оксигенации тканей. Показания для перевода на ИВЛ. Подбор параметров ИВЛ. Показатели респираторной системы, свидетельствующие о регрессе дыхательных нарушений. Перевод пациента на вспомогательные режимы ИВЛ и спонтанное дыхание. Особенности инфузионной терапии при дыхательной недостаточности. Интенсивная терапия при респираторной недостаточности различного генеза. Особенности интенсивной терапии и ИВЛ при обструктивных и рестриктивных формах респираторной недостаточности.

5.4. Общие принципы респираторной поддержки у детей. Основные причины респираторной недостаточности у детей различных возрастных групп. Показания для перевода ребенка в ОРИТ. Основные системы дотации кислорода у детей. Показания для перевода на ИВЛ. Особенности проведения ИВЛ у детей разного возраста. Определение параметров вентиляции. Показатели нормовентиляции. Особенности проведения ИВЛ при различных нозологических формах. Режимы ИВЛ и ВИВЛ, используемые в педиатрической практике. Особенности респираторной поддержки у новорожденных.

6.. Интенсивная терапия острой иммунной недостаточности у взрослых и детей

6.1 Современные принципы диагностики и лечения сепсиса у детей. Определение, классификация, патофизиология. Критерии диагностики сепсиса у детей. Клиническое течение у детей разных возрастных групп.

6.2 Интенсивная терапия септического шока. Инфекционно-септический шок. Этиология и факторы, способствующие развитию септического шока. Патофизиология инфекционно-токсического шока. Клиника в зависимости от характера микрофлоры. Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке.

6.3 Рациональная антибиотикотерапия септических состояний. Эмпирическая антибиотикотерапия. Препараты выбора – цефалоспорины III поколения. Схемы антибактериальной терапии при известном возбудителе и локализации септического очага. Использование иммуномодуляторов и иммунопротекторов в терапии сепсиса. Место сорбционных методов детоксикации и квант-терапии в программе интенсивной терапии.

7. Интенсивная терапия метаболических нарушений и жизнеугрожающих состояний, обусловленных эндокринопатиями

7.1 Сахарный диабет. Основные осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз. Этиология, патофизиология, клинические проявления и диагностика. Основные направления терапии диабетического кетоацидоза. Особенности инфузионной терапии. Инсулинотерапия. Критерии купирования кетоацидоза.

7.2 Гипогликемия. Этиология, патофизиология, клинические проявления и диагностика. Терапия гипогликемии.

7.3 Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патофизиология, клинические проявления и диагностика. Интенсивная терапия надпочечниковой недостаточности.

7.4 Нарушения водно-электролитного баланса. Нарушения водного баланса – дегидратация и гипергидратация. Клинические проявления, диагностика и терапия. Нарушения электролитного баланса – гипокалиемия, гипокальциемия, гиперкальциемия, гипомагниемия, гипермагниемия, гипохлоремия, гиперхлоремия. Клинические проявления и терапия. Экстренная терапия остро развившейся гиперкалиемии.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	<u>«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля; написание курсовой работы; подготовку типовых заданий для самопроверки и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы по дисциплине (модулю) включает опрос, тесты, оценку курсовой работы, зачет и представлен в разделе 8. «Оценка самостоятельной работы обучающихся».

Выполнение контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу студентов обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

1. Оценка самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

2. Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

3.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, курсовые работы, другие виды самостоятельной и аудиторной работы.

Рабочая программа учебной дисциплины должна содержать описание шкалы количественных оценок с указанием соответствия баллов достигнутому уровню знаний для каждого вида и формы контроля.

В процессе текущего контроля в течение семестра могут проводиться рубежные аттестации.

Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

4.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) контрольные вопросы;
- 2) задания в тестовой форме;

- 3) ситуационные задачи;
- 4) контрольные задания;
- 5) практические задания.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

Баллы БРС (%)	Оценки ECTS	Оценки РФ
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», предоставляется возможность сдавать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю), в том числе перечень учебной литературы и ресурсов информационно-коммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

5. При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

Тема №1:	Введение в анестезиологию, реанимацию и интенсивную терапию. Клиническая физиология и патофизиология критических состояний у детей и взрослых.	
2. Дисциплина:	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2	
5. Учебная цель:	Изучение основных понятий реаниматологии и интенсивной терапии, основных причин критических состояний у взрослых и детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1.1. Понятие о факторах агрессии, способных привести к состояниям пограничным со смертью. 1.2. Понятие об устойчивом состоянии как физиологическом термине, означающем реакцию на обычные витально неопасные жизненные стрессы. 1.3. Понятие о синдроме адаптации как приспособительном механизме защиты от жизнеопасной агрессии. 1.4. Понятие о предтерминальных и обратимых терминальных состояниях: вагальный сердечно-сосудистый коллапс, клиническая смерть. 	

1.5. Понятие о необратимых терминальных состояниях: устойчивое вегетативное состояние, смерть головного мозга, вегетативная смерть.	
1.6. Анестезиология-реаниматология как профильная специальность по предупреждению и лечению терминальных состояний.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №2:</i>	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Изучение современного оборудования, используемого в анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
2.1. Оборудование для обеспечения медицинскими газами (O ₂ , N ₂ O).	
2.2. Наркозные аппараты, дыхательные контуры и системы.	
2.3. Маски, искусственные дыхательные пути, инструменты для эндотрахеальной интубации, трахеостомии/коникотомии, отсосы.	
2.4. Аппараты ИВЛ.	
2.5. Аппараты для мониторинга основных витальных функций.	
2.6. Оборудование для инфузионно-трансфузионной терапии и СЛР.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №3:</i>	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Изучение современного оборудования, используемого в анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
3.1. Уход в процессе подготовки пациента к операции под наркозом и во время наркоза.	
3.2. Уход за пациентом в процессе выхода из наркоза и в раннем посленаркозном периоде.	
3.3. Особенности ухода за пациентами хирургической реанимации, в том числе при инфекционно-септических осложнениях и нарушении функции ЖКТ.	
3.4. Особенности ухода за пациентами соматической реанимации, в том числе с инфекционными заболеваниями.	
3.5. Особенности ухода за пациентами без сознания, на ИВЛ и в обратимых терминальных состояниях.	
3.6. Особенности ухода за больными в необратимых терминальных состояниях.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №4:</i>	Клиническая физиология и патофизиология острой церебральной недостаточности
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Сформировать представления о клинической физиологии и патофизиологии острой церебральной недостаточности	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Анатомо-физиологические особенности ЦНС у детей и взрослых различного возраста	
2. Основные механизмы регуляции мозгового кровотока	

3. Внутричерепное давление и его регуляция	
4. Влияние лекарственных средств, используемых в анестезиологии и интенсивной терапии на показатели внутричерепного давления	
5. Механизмы развития внутричерепной гипертензии и основные принципы ее коррекции.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию (60 слайдов).	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №5:</i>	Клиническая физиология и патофизиология острой недостаточности кровообращения
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Сформировать представления о клинической физиологии и патофизиологии острой недостаточности кровообращения	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей и взрослых различного возраста	
2. Основные механизмы регуляции системного артериального давления и кровообращения на уровне микроциркуляторного русла.	
3. Шок и основные механизмы его развития.	
4. Влияние лекарственных средств, используемых в анестезиологии и интенсивной терапии на системную гемодинамику	
5. Патофизиологическое обоснование методов коррекции острой недостаточности кровообращения.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №6:</i>	Клиническая физиология и патофизиология острой респираторной недостаточности
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Сформировать представления о клинической физиологии и патофизиологии острой респираторной недостаточности	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей и взрослых различного возраста	
2. Основные механизмы регуляции газообмена и легочного кровотока	
3. Вентиляционно-перфузионное отношение и его значение в клинической практике	
3. Дыхательная недостаточность и основные механизмы его развития.	
4. Влияние лекарственных средств, используемых в анестезиологии и интенсивной терапии на газообмен и гемодинамику в малом круге кровообращения	
5. Патофизиологическое обоснование методов коррекции острой респираторной недостаточности	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №7:</i>	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Сформировать представления о современных принципах интенсивной терапии острой церебральной недостаточности у взрослых и детей	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Этиология острой церебральной недостаточности	
2. Основные аспекты патофизиологии черепно-мозговой травмы и острого нарушения мозгового кровообращения	

3. Клиническая картина острой церебральной недостаточности	
4. Диагностика и дифференциальная диагностика острой церебральной недостаточности	
5. Основные принципы интенсивной терапии острой церебральной недостаточности	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №8:</i>	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Представить современные принципы интенсивной терапии острой недостаточности кровообращения у взрослых и детей	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Этиология острой недостаточности кровообращения у взрослых и детей	
2. Основные аспекты патофизиологии недостаточности кровообращения	
3. Клиника и классификация острой недостаточности кровообращения	
4. Диагностика и дифференциальная диагностика острой недостаточности кровообращения	
5. Основные принципы интенсивной терапии острой недостаточности кровообращения	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №9:</i>	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Представить современные принципы интенсивной терапии острой респираторной недостаточности у взрослых и детей	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Этиология острой респираторной недостаточности	
2. Основные аспекты патофизиологии дыхательной недостаточности	
3. Клиника и классификация острой дыхательной недостаточности	
4. Диагностика и дифференциальная диагностика острой дыхательной недостаточности	
5. Основные принципы интенсивной терапии острой респираторной недостаточности	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема №10:</i>	Современные принципы интенсивной терапии сепсиса и септического шока
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
<i>5. Учебная цель:</i> Сформировать представления о современных принципах интенсивной терапии острой церебральной недостаточности у взрослых и детей	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Классификация антибактериальных препаратов	
2. Механизм действия антибактериальных препаратов различных групп	
3. Особенности фармакокинетики антибактериальных препаратов различных групп	
4. Влияние антибактериальных препаратов различных групп на сердечно-сосудистую систему	
5. Основные принципы антибактериальной терапии у пациентов с острой почечной недостаточностью	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности научно-методической литературой	

Тема №11:	Диагностика и интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей	
2. Дисциплина:	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2
5. Учебная цель:	Сформировать представления о современных принципах диагностики и интенсивной терапии диабетического кетоацидоза у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		70
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Физиология и патофизиология углеводного обмена 2. Патофизиология сахарного диабета I типа. 3. Патофизиология диабетического кетоацидоза, особенности у детей. 4. Клиника и современные принципы диагностики диабетического кетоацидоза у детей. 5. Основные принципы интенсивной терапии диабетического кетоацидоза у детей. 	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
Тема №12:	Диагностика и интенсивная терапия при острых отравлениях у детей.	
2. Дисциплина:	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2
5. Учебная цель:	Сформировать представления о современных принципах диагностики и интенсивной терапии острых отравлений у детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		70
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая характеристика отравлений у детей. 2. Патофизиология острых отравлений и токсические синдромы. 3. Диагностика и дифференциальная диагностика острых отравлений у детей. 4. Основные принципы интенсивной терапии острых отравлений у детей. 5. Эффективные методы терапии острых отравлений у детей. 	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности научно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 1:	Клиническая физиология и патофизиология критических состояний у детей и взрослых	
2. Дисциплина:	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	

5. <i>Учебные цели:</i> Изучить особенности физиологии и патофизиологии критических состояний у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания у конкретного пациента	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей течения критического состояния у конкретного пациента, анализ анестезии и мероприятий интенсивной терапии с обоснованием проведенного лечения с позиций физиологии, фармакологии и патофизиологии.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема 2:</i>	Оборудование, применяемое в анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии
2. <i>Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Изучение современного оборудования, используемого в анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема 3:</i>	Особенности ухода за пациентом с жизнеугрожающим состоянием.
2. <i>Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы интенсивной терапии инфаркта миокарда и угрожающих жизни нарушений ритма сердца у взрослых и детей	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии инфаркта миокарда и угрожающих жизни нарушений ритма сердца и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема 4:</i>	Основные принципы инфузионной терапии в педиатрической практике.
2. <i>Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить основные принципы инфузионной терапии в педиатрической практике.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>		90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии диабетического кетоацидоза у детей и взрослых и ее обоснование		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.		
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой		
<i>Тема 5:</i>	Нутритивная поддержка в медицине критических состояний.	
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы нутритивной поддержки в медицине критических состояний.		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>		90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии острой недостаточности кровообращения и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.		
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой		
<i>Тема 6:</i>	Интенсивная терапия острой недостаточности кровообращения	
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы интенсивной терапии острой недостаточности кровообращения		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>		90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии острой недостаточности кровообращения и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.		
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой		
<i>Тема 7:</i>	Интенсивная терапия острой респираторной недостаточности	
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы интенсивной терапии острой недостаточности кровообращения		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>		90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реани-		

мации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии острой респираторной недостаточности и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема 8:</i>	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы интенсивной терапии острой церебральной недостаточности	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии острой церебральной недостаточности и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема 9:</i>	Интенсивная терапия сепсиса и септического шока
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы интенсивной терапии сепсиса и септического шока у детей и взрослых	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии сепсиса и септического шока и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
<i>Тема 10:</i>	Интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей и взрослых
<i>2. Дисциплина:</i>	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Изучить современные принципы интенсивной терапии диабетического кетоацидоза у детей и взрослых	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение особенностей интенсивной терапии диабетического кетоацидоза у детей и взрослых	

ческого кетоацидоза у детей и взрослых и ее обоснование	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
Тема 11:	Интенсивная терапия острой церебральной недостаточности травматического генеза
2. Дисциплина:	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Изучить современные принципы интенсивной терапии острой церебральной недостаточности у взрослых и детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30
Объем новой информации (в минутах):	60
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение особенностей интенсивной терапии острой церебральной недостаточности и ее обоснование у детей и взрослых в зависимости от основного заболевания	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	
Тема 12:	Интенсивная терапия инфаркта миокарда и угрожающих жизни нарушений ритма сердца у взрослых и детей.
2. Дисциплина:	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Изучить современные принципы интенсивной терапии инфаркта миокарда и угрожающих жизни нарушений ритма сердца у взрослых и детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30
Объем новой информации (в минутах):	60
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, отделение анестезиологии, отделение реанимации и интенсивной терапии	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение особенностей интенсивной терапии диабетического кетоацидоза у детей и взрослых и ее обоснование	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Клинический разбор, собеседование, тестирование.	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности научно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине	<u>«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2, лит. Я, 2 этаж, лит. Ц, 2 этаж, лит. Х, 4, 5 этажи
Учебные аудитории №№ 1, 2, 4, 5, 6 (96 м²)

Оснащены мебелью:

столы учебные – 16,
стол преподавателя – 7,
стулья – 72,
топчан - 4,
кушетка – 2
доска – 1,
компьютер – 5, с выходом в интернет
проектор – 2

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

Компьютерный класс (20 м²):

Оснащен:

компьютер – 6 шт. с выходом в интернет
столы учебные – 4,
стол преподавателя – 1,
стулья – 6,

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	<u>«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» относится педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений студента. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые студентом в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия».

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным творчески решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» является: отслеживание процесса учения, поддержка высокой мотивации студентов, формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

1. Конспект лекций.
2. Выполнение практических занятий для самостоятельной работы
3. Решение ситуационных задач
4. Информацию об участии в предметных конференциях
5. Реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддержать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умение представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

№ пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф	Примечание
1.	Базисная и расширенная реанимация у детей. 160 с.	Александрович Ю.С. Гордеев В.И.	2007	Сотис		
2.	Постоянное положительное давление в дыхательных путях через носовые канюли (назальный СРАР) в профилактике и лечении респираторного дистресса у новорожденных 42 с	Паршин Е.В. Александрович Ю.С.	2007	ИнтелТек		Пособие для врачей. Издание второе, переработанное и дополненное.
3.	Реанимация и интенсивная терапия новорожденных 32 с.	Александрович Ю.С. Александрович И.В. Пшениснов К.В.	2007	СПбГПМУ		Пособие для врачей

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.

3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.
6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	<u>«Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»</u> <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> <small>(наименование и код специальности)</small>

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-COV2, Университет по рекомендации и в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации временно реализует образовательную программу с применением дистанционных методик обучения.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы. Время преподавания на кафедре с применением дистанционных методик регламентируется приказами ректора Университета, решениями Ученого совета и Учебным планом.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653- 2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфическими средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты

этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии;
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) и другие.

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и кафедры.