

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила
Канта»
Высшая школа медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Клиническая практика (введение в специальность)»

Высшего образования уровня ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Специальность:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация: врач анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Лист согласования

Составитель: Перепелица С.А., доцент, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических дисциплин Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта»

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 1 от «29» января 2024 г.

Руководитель ОНК «Институт медицины и наук о жизни», доктор медицинских наук

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

СОДЕРЖАНИЕ

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения.
2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.
3. Место практики в структуре образовательной программы.
4. Содержание практики.
5. Сведения о местах проведения практики.
6. Указание форм отчетности по практике.
7. Фонд оценочных средств.
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики.
10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).
11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения

Тип производственной практики: *Клиническая*

Способ проведения практики: *стационарная*.

Форма проведения практики: *рассредоточено, путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий*.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель практики – формирование определенного перечня компетенций, путем предоставления специализированных теоретических знаний, умений и практических навыков в области реаниматологии и интенсивной терапии, с целью готовности к самостоятельной профессиональной деятельности по специальности анестезиология – реаниматология.

Код компетенции	Результаты освоения образовательной программы (ИДК)	Перечень планируемых результатов
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Участвует в разработке и управлении проектом УК -2.2. Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации; Приказ Минздрава России от 16.12.2021 N 1154 "Об организации проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации", "Положением о проектном комитете Министерства здравоохранения Российской Федерации"); Организацию проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Функциональную структуру проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Правила инициации проектов в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Содержание основных нормативных документов, регламентирующих организацию проектной деятельности в здравоохранении; основные требования к проектированию; построение жизненного цикла проекта;

		Умеет: Разрабатывать проектные и научно-исследовательские работы с учетом нормативных требований; осуществлять проектную деятельность в рамках своих профессиональных задач; проектировать отдельные структурные компоненты. Владеет: навыками организации и проведения учебно-исследовательской, научно-исследовательской, проектной и иной деятельности; базовыми представлениями о проектировании совместной и индивидуальной деятельности.
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2. Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации; Нормативно-правовое регулирование процесса оказания медицинской помощи Умеет: Реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; разрабатывать особый образовательный подход, направленный на улучшение понимания пациентом проблем, связанных с его собственным здоровьем и здоровьем населения Владеет: Навыками пропаганды и соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии, сохранения профессионального авторитета медицинских работников; методами содействие создания условий, достаточных для соблюдения принципов медицинской этики; Методами организации внутреннего контроля этико-деонтологической сферы функционирования и деятельности медицинской организации
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и	ОПК-4.1. Проводит клиническую диагностику и	Знает: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам

<i>обследование пациентов</i>	обследование пациентов ОПК-4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; Принцип формулировки предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. Умеет: Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований; обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам. Владеет: Полным физикальным обследованием пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) для определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов хирургических заболеваний; направлением пациентов на лабораторные и инструментальные исследования, консультации к врачам-специалистам; направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; Проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; Устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<i>ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в</i>	ОПК-8.1. Анализирует информацию медико-статистических сборников ОПК-8.2. Работает в медицинской информационной системе «Барс», заполнения типовой	Знает: Правила оформления медицинской документации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология», в том числе в фирме электронных документов; Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

распоряжении медицинского персонала	учетно-отчетной медицинской документации <i>ОПК-8.3.</i> Организовывает деятельность подчиненных	Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология». Умеет: Использовать в работе информационные системы и информационно- телекоммуникационную сеть «Интернет»; Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; Вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем, контролировать качество ее ведения. Владеет: Навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах; Навыками формирования обобщающих и отчетных документов
<i>ПК-1.</i> Способен проводить обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология- реаниматология", назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<i>ПК-1.1.</i> Проводит обследования в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология- реаниматология" <i>ПК-1.2.</i> Контролирует эффективность и безопасность анестезиологического пособия	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации, учебную и научную литературу, источники профессиональной информации, регламентирующие работу врача анестезиолога- реаниматолога для решения поставленных задач, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Вопросы организации санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; Порядок оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология- реаниматология»;

		Стандарты специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; Особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой
--	--	---

		специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Действующую Международную классификацию болезней; Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Медицинские вмешательства при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология";
--	--	---

		помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Медицинские изделия, применяемые при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", а также правила их применения; Содержание упаковок и наборов для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы обезболивания при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Требования асептики и антисептики при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Общие вопросы организации оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, социальных конфликтах; Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации; Основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, Всероссийской службой медицины катастроф; Показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю "анестезиология-реаниматология"; Правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология";
--	--	--

		Правила осуществления медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации. Умеет: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Обосновывать объем
--	--	--

		обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: - физикальное обследование пациента; - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
--	--	---

		- оценка признаков внутричерепной гипертензии; - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; - оценка степени дегидратации; -ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики; - регистрация электрокардиограммы; - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; - измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсоксиметрия; - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови; Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Выявлять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской
--	--	---

		организации; Устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ; Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций; Оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой
--	--	---

		специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации: - проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; - проведение компрессий грудной клетки, в т.ч. с помощью специальных медицинских изделий); - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия); - оксигенотерапия; - искусственная вентиляция легких (далее - ИВЛ) с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ; - применение ИВЛ в режимах с контролем по объему или по давлению; - применение вспомогательной вентиляции легких; - обезболивание; - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах; - применение методов десмургии; - остановка кровотечения с помощью механических средств и лекарственных препаратов; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях; - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного; - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;
--	--	--

		- проведение системного тромболизиса; - пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее - УЗИ); - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; - пункция и дренирование плевральной полости; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - зондовое промывание желудка; - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - профилактика и лечение жировой эмболии; - применение мер по ограничению движений пациента, угрожающих его здоровью или проведению лечебных мероприятий; Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, корректировку лечения в зависимости от особенностей течения ; Определять медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи; Определять медицинские показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по
--	--	---

		профилю "анестезиология-реаниматология"; Обосновывать выбор медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", для медицинской эвакуации пациента; Осуществлять мониторинг жизненно важных функций их поддержание или замещение во время медицинской эвакуации пациента по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Организовывать и обеспечивать мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации; Проводить медицинскую сортировку пациентов и устанавливать последовательность оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации Владеет: Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Анализом информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской
--	--	--

		организации; Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками выявления у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; навыками обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов; медицинской помощи;
--	--	--

		Навыками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Навыками применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками выявления осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Навыками установления диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; Навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций; Осуществлением незамедлительного выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи; Оказанием скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи);
--	--	---

		помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Назначением лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Определением показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи; Определением показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по
--	--	---

		профилю "анестезиология-реаниматология"; Обоснованием выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", для медицинской эвакуации пациента; Мониторингом жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации; Поддержанием или замещением жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиле скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации; Медицинской сортировкой пациентов и установлением последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; Оценкой результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
--	--	--

3. Место практики в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клиническая практика (введение в специальность)» представляет собой дисциплину Б2. О.02. (П) блока 2, обязательная часть в основной образовательной программе подготовки ординаторов по направлению подготовки **31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»**. Дисциплина изучается на 1 курсе ординатуры. По итогам курса ординаторы сдают зачет.

Практика проводится в сроки, установленные календарным учебным графиком, в соответствии с индивидуальным планом обучения. Перед прохождением практики ординаторы знакомятся с формой индивидуального отчета о прохождении клинической практики (дневником ординатора)

В период прохождения практики ординаторы подчиняются всем правилам внутреннего трудового распорядка и техники безопасности, установленных в подразделениях и на рабочих местах в профильной организации (базы практики). Для ординаторов устанавливается режим работы, обязательный для тех структурных подразделений организации, где они проходят практику. Продолжительность рабочего дня для обучающихся в возрасте от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю (ст. 91 ТК РФ).

Направление на практику оформляется распорядительным актом Университета с указанием для каждого ординатора места прохождения практики (профильной организации или структурного подразделения Университета), вида и срока прохождения практики, ответственного за организацию практики и руководителя практики от Университета. В период прохождения практики на обучающегося распространяются правовые условия трудового законодательства РФ, а также внутреннего распорядка профильной организации. Обучающийся-практикант имеет право:

- предлагать для прохождения практики профильную организацию, в которой обучающийся осуществляет трудовую деятельность (в случаях, если профессиональная деятельность, осуществляемая им, соответствует требованиям к содержанию практики).
- получать консультацию по всем вопросам, касающимся практики, у руководителей от базы практики и от Университета;
- обращаться по спорным вопросам к руководителю практики, заведующему кафедрой и директору высшей школы медицины.

Обучающийся, находящейся на практике, обязан:

- своевременно пройти практику в соответствии с утвержденным календарным учебным графиком;
- полностью выполнить программу практики, предусмотренную индивидуальным заданием (индивидуальное задание выдаётся руководителем практики от Университета);
- подчиняться действующим в профильной организации правилам внутреннего трудового распорядка и строго соблюдать их;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности и производственной санитарии;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
- вести учет посещаемости занятий с указанием перечня ежедневно проделанной работы;
- проводить необходимые исследования, наблюдения и сбор материалов для написания докладов и сообщений на студенческих научно-практических конференциях;
- своевременно представить руководителю практики отчетную документацию и пройти промежуточную аттестацию по практике;
- подготовить отчет о прохождении практики.

4. Содержание практики

Основная часть подготовки ординаторов во время клинической практики — это отработка практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача- анестезиолога-реаниматолога. Работа ординатора строится на основании учебного индивидуального плана ординатора, который формируется с учётом требований программы и типового учебного плана, других положений, в соответствии с требованиями ФГОС ВО по программе ординатуры **31.08.02 Анестезиология-реаниматология** (утвержден приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 N 95 с регистрацией в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 67708).

Этапы практики, их содержание	Виды деятельности обучающихся	Формы текущего контроля
Подготовительный этап	Инструктаж по технике безопасности. Ознакомление с требованиями охраны труда и пожарной безопасности в медицинском учреждении.	Заполнение листа инструктажа
	Получение и анализ задания	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Разработка индивидуальной программы прохождения	Заполнение разделов дневника

	практики, ее целей и задач, плана-графика выполнения работ	
Производственный этап	Выполнение заданий по прохождению практики, посещение практических занятий	Заполнение разделов дневника
	Ведение дневника, составление индивидуального плана и графика, подготовка методических разработок, сбор и обработка материала. Анализ и систематизация материала.	Заполнение разделов дневника
Заключительный этап	Оформление обучающимся отчета по практике, анализ проделанной работы и подведение её итогов.	Оформление отчета, дневника практики
	Представление результатов	Защита отчета

Подготовительный этап включает в себя вводный инструктаж руководителя практики. Студентам под роспись проводится инструктаж по охране труда, пожарной безопасности, технике безопасности, правилам внутреннего трудового распорядка организации (лечебного учреждения).

Руководитель практики формулирует основные задачи практики: отработка практических навыков, необходимых для последующей работы в качестве анестезиолога-реаниматолога: расспрос пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни), проведение физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), с последующей формулировкой предварительного клинического диагноза, в соответствии с которым назначается план дополнительного исследования и разрабатывается план лечения. Оформление полученной информации о каждом курируемом пациенте в дневник практики. Руководитель практики пофамильно закрепляет студентов за отделением анестезиологии-реаниматологии стационара.

Производственный этап предполагает:

1. работу с пациентами: сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни; физикальное обследование пациента; выявление и оценка симптомов заболевания с постановкой предварительного клинического диагноза; разработка плана лабораторных и инструментальных методов обследования, оценка результатов обследования пациентов; разработка плана лечения пациента с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания.

2. оформление документации в медицинской организации, в том числе в системе БАРС под руководством лечащего врача (лист врачебных назначений, выписки из истории болезни, эпикризы, карты выбывшего из стационара и т.п.).

3. участие в повседневной производственной и общественной деятельности лечебного учреждения (научные и клиничко-анатомические конференции, консилиумы).

4. изучение учебной и научной литературы по вопросам, относящимся к выполняемой практической деятельности.

5. оформление дневника практики с соблюдением врачебной тайны.

Заключительный этап предполагает оформление отчета по практике с последующей его защитой.

5. Сведения о местах проведения практики

Практика проводится:

– в организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность (в соответствии с ФГОС ВО), в том числе ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора.

Выбрать нужное и указать конкретное место проведения данной практики.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика планируется и организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Указание форм отчетности по практике

Формой отчетности по практике является:

1. Дневник практики;
2. Отчет по практике с приложениями;
3. Иные документы (при наличии).

Указанные документы представляются руководителю практики.

Дневник практики.

С момента прибытия и до конца пребывания на практике студент обязан вести «Дневник прохождения производственной практики», который является составной частью отчета о практике и используется при его написании. Записи в дневнике должны быть ежедневными. В дневнике фиксируются следующие виды работ:

Указать необходимые виды работ.

Например,

1. Количество курируемых пациентов, их краткие диагнозы с соблюдением врачебной тайны и закона о персональных данных, отрабатываемые навыки:
 - сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни;
 - физикальное обследование пациента;
 - разработка плана лабораторных и инструментальных методов обследования, оценка результатов обследования пациентов;
 - разработка плана лечения пациента (немедикаментозного и медикаментозного) с учетом его возраста, диагноза и клинической картины;
 - участие в проведении обезболивания во время оперативных вмешательств;
 - неотложной помощи терапевтическим пациентам.
2. Оформление документации в медицинской организации, в том числе в системе БАРС под руководством лечащего врача (лист врачебных назначений, выписки из истории болезни, эпикризы, карты вышедшего из стационара и т.п.).
3. Формы участия в повседневной производственной и общественной деятельности лечебного учреждения (научные и клиничко-анатомические конференции, консилиумы).
4. Название и авторы учебной и научной литературы по вопросам, относящимся к выполняемой практической деятельности.

В дневнике необходимо также отразить встретившиеся в работе затруднения, их характер, какие меры были приняты для их устранения, отметить недостатки в теоретической подготовке. Дневники периодически проверяются руководителем практики, в нем делаются отметки по его ведению, качеству выполняемой студентом работы. В дневнике руководитель практики дает отзыв о прохождении обучающимся практики (выполнении программы практики, отношении к порученной работе, собранных материалов) и выставляет оценку практики.

Отзыв руководителя практики от университета должен отражать основные структурные элементы: степень реализации плана практики; грамотность и полнота изложения материала в отчете; уровень самостоятельности выполнения работы; недостатки

и замечания, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; положительные стороны, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе.

Отзыв руководителя практики от профильной организации, на базе которой студент проходил практику, должен отражать: краткую характеристику предоставленной информации, с которой работал обучающийся; методы и технологии, уровень самостоятельности, степень ответственности, добросовестности при выполнении работы; недостатки и замечания, выявленные в процессе прохождения практики; положительные стороны, выявленные в процессе прохождения практики; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе.

Отчет о практике составляется индивидуально каждым студентом в соответствии с методическими рекомендациями по прохождению практики и должен отражать его деятельность в период практики. В отчете следует отразить все вопросы, изученные во время прохождения практики, представить аналитические результаты анализа, выводы и рекомендации. Отчет о практике должен состоять из титульного листа, содержания, введения, основной части, заключения, списка литературы (при необходимости) и приложений (при необходимости). В заключении обобщаются результаты проделанной работы и делаются выводы и рекомендации. В конце отчета приводится список литературы и нормативных материалов, а также материалы приложений (графики, таблицы и т.д.).

Отчетная документация по практике (с приложениями) предоставляется в институт/школу не позднее 5 дней по окончании практики. Если практика проходит летом или в конце учебного семестра, то не позднее последнего рабочего (учебного) дня практики. За обучающихся заочной формы обучения отчетная документация предоставляется в период экзаменационной сессии (не позднее последнего учебного дня) соответствующего семестра.

7. Фонд оценочных средств

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в дискретные временные интервалы с использованием следующих оценочных средств:

Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства по этапам формирования компетенций
		текущий контроль по дисциплине
Основы законодательства РФ в области анестезиологии - реаниматологии. Организация медицинской помощи населению по профилю «Анестезиология-реаниматология»	УК-2 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	Опрос, дискуссия в группе, проектная деятельность
Организация и функционирование отделений реанимации и интенсивной терапии.	УК-2 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	Опрос, дискуссия в группе, клинический кейс, симуляционный тренинг, проектная деятельность
Предоперационный осмотр пациента врачом	УК-2 ОПК-2	Опрос, дискуссия в группе, викторина «MedBox», интеллект-карта,

Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства по этапам формирования компетенций
		текущий контроль по дисциплине
анестезиологом-реаниматологом	ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	клинический кейс, симуляционный тренинг, проектная деятельность
Этапы и компоненты общей анестезии	УК-2 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	Опрос, дискуссия в группе, викторина «MedBox», интеллект-карта, клинический кейс, симуляционный тренинг, проектная деятельность
Регионарная анестезия	УК-2 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	Опрос, дискуссия в группе, викторина «MedBox», интеллект-карта, клинический кейс, симуляционный тренинг, проектная деятельность

Типовые задания практических, контрольных работ и проектов:

Тема 1. Основы законодательства РФ в области анестезиологии -реаниматологии. Организация медицинской помощи населению по профилю «Анестезиология-реаниматология»

Тема 2. Общие принципы обследования пациентов в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

Тема 3. Физиология и патофизиология дыхания для анестезиолога-реаниматолога

Тема 4. Физиология и патофизиология кровообращения для анестезиолога-реаниматолога

Тема 5. Методы оценки центральной нервной системы в анестезиологии-реаниматологии

Тема 6. Анатомия, физиология и фармакология боли. Основные принципы оценки болевого синдрома и лечебная тактика ведения пациента.

Тема 7. Острая и хроническая боль.

Промежуточная аттестация производится в форме зачета с оценкой с использованием следующих оценочных средств:

Примерный перечень вопросов:

1. Основные причины, вызывающие остановку сердца. Виды остановки сердечной деятельности.
2. Клинические, электрокардиографические и электроэнцефалографические критерии остановки сердца.
3. Алгоритм оказания базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации по протоколу Европейского Совета по реанимации 2021 г.
4. Фибрилляция желудочков/пароксизмальная тахикардия, факторы риска. диагностика, лечение.
5. Варианты электроимпульсной терапии: дефибрилляция, кардиоверсия, электрокардиостимуляция сердца.
6. Устройство и принцип действия дефибриллятора.

7. Асистолия/электромеханическая диссоциация, факторы риска. диагностика, лечение.
8. Осложнения реанимационных мероприятий (перелом ребер, гемоторакс, пневмоторакс).
9. Лечение пациента в постреанимационном периоде. Критерии эффективности и сроки прекращения реанимационных мероприятий.
10. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, кардиогенный шок, факторы риска, клиническая картина, диагностика, лечение.
11. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, отек легких, факторы риска, клиническая картина, диагностика, лечение.
12. Анафилактический шок, факторы риска, клиническая картина, диагностика, лечение.
13. Тромбоэмболия легочной артерии, факторы риска, клиническая картина, диагностика, лечение.
14. Бронхообструктивный синдром, факторы риска, клиническая картина, диагностика, лечение.
15. Обратимые причины остановки кровообращения, принцип 4Г, 4Т.
16. Этиология, патогенез, клиника, диагностика травматического шока. Принципиальные отличия геморрагического и травматического шока.
17. Современные методы обезболивания и седации при травматическом шоке.
18. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии при травматическом шоке.
19. Методы профилактики гнойно-септических осложнений.
20. Патофизиология острой кровопотери. Клиника и диагностика острой кровопотери. Методы оценки кровопотери.
21. Принципы подбора объема и состава инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагическом шоке. Критерии адекватности возмещения кровопотери. Профилактика осложнений геморрагического шока.

Перечень практических навыков (умений)

- Контакт с «пациентом»: установление доверительных и доброжелательных отношений между врачом и пациентом.
- Демонстрация чувства сопереживания, сострадания;
- Умение выслушать больного;
- Методика сбора анамнеза жизни;
- Методика сбора анамнеза заболевания;
- Методика клинического осмотра пациентов;
- Акцентирование на главных деталях;
- Методика интерпретации лабораторных и дополнительных методов исследования;
- Оценка локального статуса у хирургического пациента;
- Методика формулировки клинического диагноза и проведение дифференциальной диагностики;
- Методика оценки выраженности болевого синдрома с применением различных шкал;
- Умение вести медицинскую документацию;
- Умение вызвать помощь других специалистов;
- Умение вести дискуссию в команде;
- Умение управлять командой специалистов, проводящих сердечно-легочную реанимацию;
- Умение поддерживать работу на высоком уровне;

При оценке результатов практики принимается во внимание:

- соответствие отчета заданию на практику;

- степень полноты выполненных задач, достижения цели практики;
- соблюдение графика прохождения практики;
- характеристика на обучающегося, составленная руководителем практики от профильной организации;
- оформление отчета по практике;
- содержательность доклада, аргументированность и полнота ответов на вопросы при защите результатов практики.

Зачёт по практике (в виде защиты отчёта) принимает групповой руководитель в индивидуальном порядке

Во время защиты обучающийся должен подтвердить уровень образовательных результатов практики в соответствии с требованиями, определенными программой практики.

При оценке итогов практики обучающегося принимается во внимание отзыв руководителя практики от профильной организации

По результатам защиты студенту выставляется зачет с оценкой.

Оценка уровня базовых и новых теоретических знаний осуществляется по следующим критериям:

Критерии	Шкала оценивания
Ответ логичен, ординатор показывает знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций. Делает содержательные выводы. Демонстрирует уверенные знания нормативных правовых актов и специальной литературы. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.	Повышенный уровень – 5 баллов
В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Выводы правильны. Выдвигаемые положения аргументированы и подкреплены примерами правоприменительной практики, однако имеется непоследовательность анализа. Демонстрирует знание нормативных правовых актов и специальной литературы. Речь грамотна, используется преимущественно профессиональная лексика.	Базовый уровень – 4 балла
Ответ недостаточно логически выстроен. Ординатор обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но не аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. О нормативных правовых актах имеется лишь общее представление. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика используется эпизодически.	Пороговый уровень – 3 балла
Ответ не структурирован или отсутствует. Ординатор обнаруживает отсутствие профессиональных понятий. Выдвигаемые положения не декларируются, не аргументируются. Знания специальной литературы отсутствуют. Профессиональная лексика используется эпизодически.	2 балла

Уровни формирования профессиональной компетенции (теоретические аспекты)

Критерии	Шкала оценивания
----------	------------------

Ответ логичен. Ординатор показывает знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций. Делает содержательные выводы. Демонстрирует уверенные знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.	Повышенный -5 баллов
В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Выводы правильны. Выдвигаемые положения аргументированы и подкреплены примерами правоприменительной практики, однако имеется непоследовательность анализа. Демонстрирует знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Речь грамотна, используется преимущественно профессиональная лексика.	Базовый -4 балла
Ответ недостаточно логически выстроен. Ординатор демонстрирует неуверенность в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но не аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. Имеет базовые знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика используется эпизодически.	Пороговый - 3 балла
Ответ не структурирован или отсутствует. Ординатор демонстрирует неуверенность в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения не декларируются, не аргументируются. Ответ носит тезисный характер, примеры отсутствуют. Имеет пороговые знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика практически не используется	Не сформирован -2 балла

Уровни формирования профессиональной компетенции (практические навыки)

Критерии	Шкала оценивания
Ординатор показывает знание алгоритма выполнения навыка, профессиональных терминов, понятий. Четко и последовательно выполняет практическое задание, с учетом полученных теоретических знаний	Повышенный -5 баллов
Ординатор показывает знание алгоритма выполнения навыка, профессиональных терминов, понятий. При выполнении практического задания допускает одну ошибку, которая не влияет на ухудшение состояния пострадавшего	Базовый -4 балла
Ординатор не уверенно знает алгоритм выполнения навыка, путается в профессиональных терминах, понятиях. При выполнении практического задания допускает 2 ошибки, одна из которых может приводить к ухудшению состояния пострадавшего	Пороговый - 3 балла
Ординатор не знает алгоритм выполнения навыка, профессиональные термины, понятия. При выполнении практического задания допускает более 3-х ошибок, которые могут приводить к ухудшению состояния пострадавшего. Студент не выполняет практический навык	Не сформирован -2 балла

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики

Основная литература:

1. Анестезиологическое обеспечение и периоперационное ведение пациентов высокого риска. Под ред. Я. Мак-Конаки; Пер. с англ.; под ред. А.Г. Яворовского. ГЭОТАР-Медиа. 2019 г., 608 с. ISBN: 978-5-9704-4982-0;
2. Основы реаниматологии. Сумин С.А., Окунская Т.В. ГЭОТАР-Медиа. Учебник. 2020 г., 768 с. ISBN: 978-5-9704-5491-6
3. Критические ситуации в анестезиологии. Практическое руководство. Борщюфф Д.С.; Пер.с англ.; под ред. М.С. Давидова, К.М. Лебединского. ГЭОТАР-Медиа. 2021 г., 80 с. ISBN: 978-5-9704-6102-0

Дополнительная литература:

1. Трудные дыхательные пути. Как не испугаться и не ошибиться. Зайцев А.Ю., Светлов В.А., Дубровин К.В. ГЭОТАР-Медиа. 2020 г., 128 с. ISBN: 978-5-9704-5368-1

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

Коллекции электронно-библиотечной системы (ЭБС):

- ЭБС ZNANIUM.COM политематическая коллекция;
- ЭБС «Консультант студента» (медицинский профиль);
- ЭБС «Перспект»;
- ЭБС Айбукс;
- ЭБС РКИ.

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- система электронного образовательного контента БФУ им. И. Канта – www.eios.kantiana.ru, обеспечивающую разработку и комплексное использование электронных образовательных ресурсов;
- серверное программное обеспечение, необходимое для функционирования сервера и связи с системой электронного обучения через Интернет;
- установленное на рабочих местах студентов соответствующее ПО и антивирусное программное обеспечение.

11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Для проведения отчетной конференции используются аудитории института/ школы; занятия проводятся с применением компьютера и видеопроектора. На всех компьютерах установлено необходимое программное обеспечение, требуемое в учебном процессе. Образовательная организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, подлежащего ежегодному обновлению.

При реализации практики в профильной организации на основании договора о практической подготовке обучающихся в качестве материально-технического обеспечения практики используется материальное оснащение профильной организации.

12. Методические рекомендации по прохождению практики

Этапы деятельности	Содержание деятельности	
	Преподаватель	Студент
Подготовка: определение цели и задач задания	Мотивирует, помогает обучающемуся в постановке задач	Определяет и обсуждает с преподавателем актуальность проблемы; выдвигает совместно с преподавателем гипотезу исследования
Планирование: определение источников, способов сбора, анализа информации, способов представления результатов, установление критериев оценки результата и процесса	Корректирует в случае необходимости деятельность обучающегося, предлагает идеи, высказывает предположения	Формулирует задачи и разрабатывает план действий; обсуждает с преподавателем методы исследования
Сбор информации: наблюдение, работа со справочной литературой, нормативно-правовой, учебной, научной и др. литературы	Наблюдает за деятельностью обучающегося, косвенно руководит его исследовательской деятельностью	Собирает и систематизирует информацию
Анализ информации: формулирование выводов	Корректирует деятельность обучающегося, наблюдает, советует	Анализирует собранную информацию
Оформление работы: подготовка и представление результатов	Консультирует в оформлении документов по практике	Оформляет конечные результаты
Представление задания	Оценивает результаты исследования по заранее установленным критериям	Представляет результаты по заданию в форме письменного отчета и его устной защиты
Подведение итогов: рефлексия, оценка	Оценивает усилия, использованные и неиспользованные возможности, творческий подход студента	Участвует в коллективном обсуждении итогов практики

При выборе базы практики целесообразно использовать оптимальное количество объективных критериев, оценивающих наиболее важные стороны организации или структурного подразделения университета как базы практики. К таким критериям относятся:

- соответствие профиля организации направлению обучения;
- обеспечение квалифицированными кадрами;
- оснащенность организации современным оборудованием и технологиями;
- наличие возможности дальнейшего трудоустройства и др.

Условия проведения практики в сторонних организациях регламентируются договорами о практической подготовке.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила
Канта»
Высшая школа медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Клиническая (ознакомительная) практика»

Высшего образования уровня ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Специальность:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация: врач анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Лист согласования

Составитель: Перепелица С.А., доцент, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических дисциплин Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта»

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 1 от «29» января 2024 г.

Руководитель ОНК «Институт медицины и наук о жизни», доктор медицинских наук

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

СОДЕРЖАНИЕ

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения.
2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.
3. Место практики в структуре образовательной программы.
4. Содержание практики.
5. Сведения о местах проведения практики.
6. Указание форм отчетности по практике.
7. Фонд оценочных средств.
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики.
10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).
11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения

Тип производственной практики: *Клиническая.*

Способ проведения практики: *стационарная.*

Форма проведения практики: *дискретно, путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для ее проведения.*

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель практики – формирование определенного перечня компетенций, путем предоставления специализированных теоретических знаний, умений и практических навыков в области реаниматологии и интенсивной терапии, с целью собственного профессионального и личностного развития

Код компетенции	Результаты освоения образовательной программы (ИДК)	Перечень планируемых результатов
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками УК-4.2. Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции УК-4.3. Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях	Знает: Приемлемые стили делового общения с коллегами, пациентами и их родственниками Умеет: Выбирать коммуникативно приемлемые стили делового общения, вербальные и невербальные средства взаимодействия; Коммуникативно и культурно вести устные деловые переговоры, профессиональные дискуссии на государственном и иностранном языках; Представлять результаты профессиональной деятельности на публичных мероприятиях на государственном и иностранном языках Владеет: Государственным и иностранным языками на приемлемом для профессионального общения уровне; Методами профессиональной и личностной коммуникации; Информационно-коммуникационными технологиями для поиска необходимой информации и решения профессиональных задач
ПК-1. Способен проводить	ПК-1.1. Проводит обследования в целях выявления	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ

обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" <i>ПК-1.2.</i> Контролирует эффективность и безопасность анестезиологического пособия	«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации, учебную и научную литературу, источники профессиональной информации, регламентирующие работу врача анестезиолога-реаниматолога для решения поставленных задач, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; Порядок оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Стандарты специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности
---	--	---

		течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Действующую Международную классификацию болезней; Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; Медицинские вмешательства при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Медицинские изделия, применяемые при оказании специализированной медицинской
--	--	---

		помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", а также правила их применения; Содержание упаковок и наборов для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы обезболивания при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Требования асептики и антисептики при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Умеет: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи
--	--	--

		по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: - физикальное обследование пациента; - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; - оценка признаков внутричерепной гипертензии; - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; - оценка степени дегидратации; - ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики; - регистрация электрокардиограммы; - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; - измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсоксиметрия; - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови; Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология";
--	--	---

		Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Выявлять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", с учетом действующей МКБ; Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций; Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология": - проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; - проведение компрессий грудной клетки, в т.ч. с помощью специальных медицинских изделий); - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);
--	--	---

		- оксигенотерапия; - искусственная вентиляция легких (далее - ИВЛ) с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ; - применение ИВЛ в режимах с контролем по объему или по давлению; - применение вспомогательной вентиляции легких; - обезболивание; - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах; - применение методов десмургии; - остановка кровотечения с помощью механических средств и лекарственных препаратов; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях; - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное введение лекарственных препаратов; - проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов; - проведение системного тромболизиса; - пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее - УЗИ); - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; - пункция и дренирование плевральной полости; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - зондовое промывание желудка; - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - профилактика и лечение жировой эмболии; - применение мер по ограничению движений пациента, угрожающих его здоровью или проведению лечебных мероприятий; Владеет: Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Анализом информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания
--	--	---

		специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками выявления у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов; медицинской помощи; Навыками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Навыками установления диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; Навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций;
--	--	--

		Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Назначением лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
--	--	--

3. Место практики в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клиническая (ознакомительная) практика» представляет собой дисциплину Б2. О.02. (II) блока 2 части дисциплин, формируемых участниками образовательных отношений подготовки ординаторов по направлению подготовки **31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»**. Дисциплина изучается на 1 курсе ординатуры. По итогам курса ординаторы сдают зачет.

Практика проводится в сроки, установленные календарным учебным графиком, в соответствии с индивидуальным планом обучения. Перед прохождением практики ординаторы знакомятся с формой индивидуального отчета о прохождении клинической практики (дневником ординатора)

В период прохождения практики ординаторы подчиняются всем правилам внутреннего трудового распорядка и техники безопасности, установленных в подразделениях и на рабочих местах в профильной организации (базы практики). Для ординаторов устанавливается режим работы, обязательный для тех структурных подразделений организации, где они проходят практику. Продолжительность рабочего дня для обучающихся в возрасте от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю (ст. 91 ТК РФ).

Направление на практику оформляется распорядительным актом Университета с указанием для каждого ординатора места прохождения практики (профильной организации или структурного подразделения Университета), вида и срока прохождения практики, ответственного за организацию практики и руководителя практики от Университета.

В период прохождения практики на обучающегося распространяются правовые условия трудового законодательства РФ, а также внутреннего распорядка профильной организации. Обучающийся-практикант имеет право:

- предлагать для прохождения практики профильную организацию, в которой обучающийся осуществляет трудовую деятельность (в случаях, если профессиональная деятельность, осуществляемая им, соответствует требованиям к содержанию практики).

- получать консультацию по всем вопросам, касающимся практики, у руководителей от базы практики и от Университета;
- обращаться по спорным вопросам к руководителю практики, заведующему кафедрой и директору высшей школы медицины.

Обучающийся, находящийся на практике, обязан:

- своевременно пройти практику в соответствии с утвержденным календарным учебным графиком;
- полностью выполнить программу практики, предусмотренную индивидуальным заданием (индивидуальное задание выдаётся руководителем практики от Университета);
- подчиняться действующим в профильной организации правилам внутреннего трудового распорядка и строго соблюдать их;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности и производственной санитарии;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
- вести учет посещаемости занятий с указанием перечня ежедневно проделанной работы;
- проводить необходимые исследования, наблюдения и сбор материалов для написания докладов и сообщений на студенческих научно-практических конференциях;
- своевременно представить руководителю практики отчетную документацию и пройти промежуточную аттестацию по практике;
- подготовить отчет о прохождении практики.

4. Содержание практики

Основная часть подготовки ординаторов во время клинической практики — это отработка практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача- анестезиолога-реаниматолога. Работа ординатора строится на основании учебного индивидуального плана ординатора, который формируется с учётом требований программы и типового учебного плана, других положений, в соответствии с требованиями ФГОС ВО по программе ординатуры **31.08.02 Анестезиология-реаниматология** (утвержден приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 N 95 с регистрацией в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 67708).

Этапы практики, их содержание	Виды деятельности обучающихся	Формы текущего контроля
Подготовительный этап	Инструктаж по технике безопасности. Ознакомление с требованиями охраны труда и пожарной безопасности в медицинском учреждении.	Заполнение листа инструктажа
	Получение и анализ задания	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Разработка индивидуальной программы прохождения практики, ее целей и задач, плана-графика выполнения работ	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Выполнение заданий по прохождению практики, посещение практических занятий	Заполнение разделов дневника
	Ведение дневника, составление индивидуального плана и графика, подготовка методических разработок, сбор и обработка	Заполнение разделов дневника

	материала. Анализ и систематизация материала.	
Заключительный этап	Оформление обучающимся отчета по практике, анализ проделанной работы и подведение её итогов.	Оформление отчета, дневника практики
	Представление результатов	Защита отчета

Подготовительный этап включает в себя вводный инструктаж руководителя практики. Студентам под роспись проводится инструктаж по охране труда, пожарной безопасности, технике безопасности, правилам внутреннего трудового распорядка организации (лечебного учреждения).

Руководитель практики формулирует основные задачи практики: отработка практических навыков, необходимых для последующей работы в качестве врача-анестезиолога-реаниматолога: расспрос пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни), проведение физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), с последующей формулировкой предварительного клинического диагноза, в соответствии с которым назначается план дополнительного исследования и разрабатывается план лечения. Оформление полученной информации о каждом курируемом пациенте в дневник практики. Руководитель практики пофамильно закрепляет студентов за отделением анестезиологии-реаниматологии стационара.

Производственный этап предполагает:

1. работу с пациентами: сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни; физикальное обследование пациента; выявление и оценка симптомов заболевания с постановкой предварительного клинического диагноза; разработка плана лабораторных и инструментальных методов обследования, оценка результатов обследования пациентов; разработка плана лечения пациента с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания.

2. оформление документации в медицинской организации, в том числе в системе БАРС под руководством лечащего врача (лист врачебных назначений, выписки из истории болезни, эпикризы, карты выбывшего из стационара и т.п.).

3. участие в повседневной производственной и общественной деятельности лечебного учреждения (научные и клиничко-анатомические конференции, консилиумы).

4. изучение учебной и научной литературы по вопросам, относящимся к выполняемой практической деятельности.

5. оформление дневника практики с соблюдением врачебной тайны.

Заключительный этап предполагает оформление отчета по практике с последующей его защитой.

5. Сведения о местах проведения практики

Практика проводится:

– в организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность (в соответствии с ФГОС ВО), в том числе ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора.

Выбрать нужное и указать конкретное место проведения данной практики.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика планируется и организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Указание форм отчетности по практике

Формой отчетности по практике является:

1. Дневник практики;
2. Отчет по практике с приложениями;
3. Иные документы (при наличии).

Указанные документы представляются руководителю практики.

Дневник практики.

С момента прибытия и до конца пребывания на практике студент обязан вести «Дневник прохождения производственной практики», который является составной частью отчета о практике и используется при его написании. Записи в дневнике должны быть ежедневными. В дневнике фиксируются следующие виды работ:

Указать необходимые виды работ.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни» (МЕДБИО)
Высшая школа медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Производственная клиническая практика»

Высшего образования уровня ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Специальность:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация: врач анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Лист согласования

Составитель: Перепелица С.А., доцент, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических дисциплин Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта»

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 1 от «29» января 2024 г.

Руководитель ОНК «Институт медицины и наук о жизни», доктор медицинских наук

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

СОДЕРЖАНИЕ

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения.
2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.
3. Место практики в структуре образовательной программы.
4. Содержание практики.
5. Сведения о местах проведения практики.
6. Указание форм отчетности по практике.
7. Фонд оценочных средств.
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики.
10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).
11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения

Тип производственной практики: *Клиническая*

Способ проведения практики: *стационарная*.

Форма проведения практики: *рассредоточено, путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий*.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель практики – формирование определенного перечня компетенций, путем предоставления специализированных теоретических знаний, умений и практических навыков в области реаниматологии и интенсивной терапии, с целью готовности к самостоятельной профессиональной деятельности по специальности анестезиология –реаниматология.

Задачи практики:

1. овладение полным перечнем универсальных и профессиональных компетенций, трудовых функций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и профессиональным стандартом «Врач-анестезиолог-реаниматолог»;

2. совершенствование навыков оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и профессиональным стандартом «Врач-анестезиолог-реаниматолог»;

3. формирование устойчивых профессиональных компетенций и отработка практического алгоритма действий по оказанию квалифицированной медицинской помощи, в том числе в экстренной и неотложной формах;

4. приобретение опыта практической деятельности на базах практической подготовки по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

Код компетенции	Результаты освоения образовательной программы (ИДК)	Перечень планируемых результатов
УК-1 <i>Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>	УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1.2. Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Конституцию Российской Федерации; Учебную и научную литературу; источники профессиональной информации, регламентирующие работу врача анестезиолога-реаниматолога для решения поставленных задач; Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Умеет: Анализировать полученную информацию, критически оценивать результаты клинических и иных исследований; Критически оценивать публикации, найденные в специальной литературе и профессиональных интернет-ресурсах, оценивать возможность

		применения их на практике, в зависимости от заболевания и состояния пациента, организовать применение новых достижений в клинической практике; Владеет: Методологией сравнительного анализа, дифференциально- диагностического поиска на основании данных обследования и использованием источников профессиональной информации; Новыми научно-практическими достижениями в области медицины
<i>УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им</i>	<i>УК-2.1. Участвует в разработке и управлении проектом</i> <i>УК -2.2. Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированным и результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач</i>	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации; Приказ Минздрава России от 16.12.2021 N 1154 "Об организации проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации", "Положением о проектном комитете Министерства здравоохранения Российской Федерации"); Организацию проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Функциональную структуру проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Правила инициации проектов в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Содержание основных нормативных документов, регламентирующих организацию проектной деятельности в здравоохранении; основные требования к проектированию; построение жизненного цикла проекта; Умеет: Разрабатывать проектные и научно-исследовательские работы с учетом нормативных требований; осуществлять проектную деятельность в рамках своих профессиональных задач; проектировать отдельные структурные компоненты. Владеет: навыками организации и проведения учебно-исследовательской, научно-исследовательской, проектной и иной деятельности; базовыми представлениями о проектировании совместной и индивидуальной деятельности.

<i>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</i>	<i>УК-3.1. Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации</i> <i>УК-3.2. Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели</i>	Знает: Основы построения взаимодействия с различными субъектами лечебного процесса; Методы выявления индивидуальных особенностей медицинского персонала; Особенности построения взаимодействия с различными участниками лечебного процесса с учетом особенностей среды учреждения; Основы формирования команды для оказания квалифицированной медицинской помощи; Умеет: Использовать особенности среды медицинского учреждения для реализации взаимодействия субъектов; Совместно с другими специалистами разрабатывать планы взаимодействия участников отношений при оказании квалифицированной медицинской помощи; Использовать для организации взаимодействия приемы организаторской деятельности. Владеет: Технологией взаимодействия и сотрудничества в лечебном учреждении; Способами решения проблем при взаимодействии с различным контингентом медицинского персонала; Приемами индивидуального подхода к разным специалистам, принимающих участие в лечебном процессе.
<i>УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</i>	<i>УК-4.1. Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками</i> <i>УК-4.2. Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции</i>	Знает: Приемлемые стили делового общения с коллегами, пациентами и их родственниками Умеет: Выбирать коммуникативно приемлемые стили делового общения, вербальные и невербальные средства взаимодействия; Коммуникативно и культурно вести устные деловые переговоры, профессиональные дискуссии на государственном и иностранном языках; Представлять результаты профессиональной деятельности на публичных мероприятиях на государственном и иностранном языках Владеет: Государственным и иностранным языками на приемлемом для профессионального общения уровне; Методами профессиональной и личностной коммуникации; Информационно-коммуникационными технологиями для поиска необходимой информации и решения профессиональных задач

	УК-4.3. Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях	
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессиональ ного и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1. Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионально о роста УК-5.2. Намечает цели собственного профессионально о и личностного развития УК-5.3. Осознанно выбирает направление собственного профессионально о и личностного развития и минимизирует возможные риски	Знает: содержание процесса целеполагания профессиональной и собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки Умеет: формулировать цели профессиональной и собственной деятельности и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей Владеет: приемами и технологиями целеполагания и оценки результатов собственной деятельности по решению профессиональных задач; навыками анализа своей профессиональной и исследовательской деятельности с целью ее оптимизации.
ОПК-1. Способен использовать информационн о- коммуникацион ные технологии в профессиональ ной деятельности и соблюдать правила информационн ой безопасности	ОПК-1.1. Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированн ые пакеты прикладных программ для решения профессиональны х задач ОПК-1.2. Создает, поддерживает,	Знает: Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача; Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; Основные понятия и методы доказательной медицины; – Современные технологии семантического анализа информации. Умеет: Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей

	сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности	практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача; Структурировать и формализовать медицинскую информацию. Владеет: Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; Навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса; Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
<i>ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</i>	<i>ОПК-2.1.</i> Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан <i>ОПК-2.2.</i> Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации; Нормативно-правовое регулирование процесса оказания медицинской помощи Умеет: Реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; разрабатывать особый образовательный подход, направленный на улучшение понимания пациентом проблем, связанных с его собственным здоровьем и здоровьем населения Владеет: Навыками пропаганды и соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии, сохранения профессионального авторитета медицинских работников; методами содействие создания условий, достаточных для соблюдения принципов медицинской этики; Методами организации внутреннего контроля этико-деонтологической сферы функционирования и деятельности медицинской организации
<i>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и</i>	<i>ОПК-4.1.</i> Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Знает: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

<i>обследование пациентов</i>	ОПК-4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; Принцип формулировки предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. Умеет: Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований; обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам. Владет: Полным физикальным обследованием пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) для определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов хирургических заболеваний; направлением пациентов на лабораторные и инструментальные исследования, консультации к врачам-специалистам; направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; Проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; Устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ОПК-5. <i>Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</i>	ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знает: Современные методы применения лекарственных препаратов при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; План лечения заболевания или состояния пациента с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания

		медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, медицинские показания; Эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов. Умеет: Составлять план лечения заболевания с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Назначать лекарственные препараты с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов. Владеет: Разработкой плана лечения заболевания или состояния пациента с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Назначением лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; Организацией персонализированного лечения пациента
ОПК-6. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-6.1. Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-6.2. Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знает: Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров; Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; Порядок выдачи листка нетрудоспособности. Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм;

		Выносить медицинское заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинского осмотра; Оформлять лист нетрудоспособности. Владеет: Проведением отдельных видов медицинских экспертиз; Проведением экспертизы временной нетрудоспособности; Подготовкой медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу
<i>ОПК-7.</i> <i>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i>	ОПК-7.1. Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению ОПК-7.2. Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные нормы и правила; Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи; Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. Умеет: Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи; Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых болезней; Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; Разрабатывать и реализовывать программы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Владеет: Навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий; Навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных инфекционных заболеваний;

		Навыками оформления и направления с территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; Навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; Навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
<i>ОПК-8.</i> Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	<i>ОПК-8.1.</i> Проводит анализ медико-статистической информации <i>ОПК-8.2.</i> Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знает: Правила оформления медицинской документации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология», в том числе в форме электронных документов; Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология». Умеет: Составлять план работы и отчет о своей работе; Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; Вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем, контролировать качество ее ведения. Владет: Навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах; Навыками формирования обобщающих и отчетных документов
<i>ОПК-9.</i> Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	<i>ОПК-9.1.</i> Оценивает состояние пациентов <i>ОПК-9.2.</i> Оказывает неотложную медицинскую	Знает: Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации;

<i>требующих срочного медицинского вмешательства</i>	помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Медицинские изделия, применяемые при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", а также правила их применения; Содержание упаковок и наборов для оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы обезболивания при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Требования асептики и антисептики при оказании скорой специализированной медицинской помощи по
---	---	---

		профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Умеет: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или)
--	--	---

		состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: - физикальное обследование пациента; - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; - оценка признаков внутричерепной гипертензии; - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; - оценка степени дегидратации; - ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики; - регистрация электрокардиограммы; - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных; - измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсоксиметрия; - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови; Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Выявлять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями,
--	--	--

		требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ; Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций; Оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология": - проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; - проведение компрессий грудной клетки, в т.ч. с помощью специальных медицинских изделий); - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия); - оксигенотерапия; - искусственная вентиляция легких (далее - ИВЛ) с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ; - применение ИВЛ в режимах с контролем по объему или по давлению; - применение вспомогательной вентиляции легких; - обезболивание; - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;
--	--	--

		- применение методов десмургии; - остановка кровотечения с помощью механических средств и лекарственных препаратов; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях; - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного; - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное введение лекарственных препаратов; - проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов; - проведение системного тромболизиса; - пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее - УЗИ); - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; - пункция и дренирование плевральной полости; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - зондовое промывание желудка; - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - профилактика и лечение жировой эмболии; - применение мер по ограничению движений пациента, угрожающих его здоровью или проведению лечебных мероприятий; Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", корректировку лечения в зависимости от особенностей течения; Владеет: Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской
--	--	--

		помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Анализом информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками выявления у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Навыками обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Навыками применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
--	--	---

		медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками выявления осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Навыками установления диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; Навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций; Назначением лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
ПК-1. Способен проводить обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской	ПК-1.1. Проводит обследования в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" ПК-1.2. Контролирует эффективность и	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации, учебную и научную литературу, источники профессиональной информации, регламентирующие работу врача анестезиолога- реаниматолога для решения поставленных задач, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; Порядок оказания скорой специализированной медицинской

помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	безопасность анестезиологического пособия	помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Стандарты специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; Особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Действующую Международную классификацию болезней; Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций;
--	--	--

		Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Медицинские вмешательства при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Медицинские изделия, применяемые при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", а также правила их применения; Содержание упаковок и наборов для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Методы обезболивания при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Требования асептики и антисептики при оказании специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Общие вопросы организации оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, социальных конфликтах; Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях,
--	--	---

		в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации; Основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, Всероссийской службой медицины катастроф; Показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи по профилю "анестезиология- реаниматология"; Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю "анестезиология-реаниматология"; Правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Правила осуществления медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением во время транспортировки пациента мероприятий по мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации. Умеет: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания скорой специализированной
--	--	--

		медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: - физикальное обследование пациента; - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго; - оценка признаков внутричерепной гипертензии; - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома; - оценка степени дегидратации; - ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса с помощью портативного аппарата ультразвуковой диагностики; - регистрация электрокардиограммы; - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;
--	--	--

		- измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсоксиметрия; - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови; Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Выявлять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ; Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций; Оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств при
--	--	---

		оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации: - проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; - проведение компрессий грудной клетки, в т.ч. с помощью специальных медицинских изделий); - электроимпульсная терапия (дефибриляция, кардиоверсия); - оксигенотерапия; - искусственная вентиляция легких (далее - ИВЛ) с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ; - применение ИВЛ в режимах с контролем по объему или по давлению; - применение вспомогательной вентиляции легких; - обезболивание; - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах; - применение методов десмургии; - остановка кровотечения с помощью механических средств и лекарственных препаратов; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях; - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного; - внутривенное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
--	--	---

		- проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов; - проведение системного тромболизиса; - пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее - УЗИ); - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; - пункция и дренирование плевральной полости; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - зондовое промывание желудка; - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - профилактика и лечение жировой эмболии; - применение мер по ограничению движений пациента, угрожающих его здоровью или проведению лечебных мероприятий; Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, корректировку лечения в зависимости от особенностей течения ; Определять медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи; Определять медицинские показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"; Обосновывать выбор медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", для медицинской эвакуации пациента; Осуществлять мониторинг жизненно важных функций их поддержание или замещение во время медицинской эвакуации пациента по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации;
--	--	---

		Организовывать и обеспечивать мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации; Проводить медицинскую сортировку пациентов и устанавливать последовательность оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации Владеет: Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Анализом информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками выявления у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; навыками обоснования объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по
--	--	---

		профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов; медицинской помощи; Навыками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Навыками применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Навыками выявления осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Навыками установления диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; Навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций; Осуществлением незамедлительного выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи; Оказанием скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной
--	--	--

		бригады скорой медицинской помощи или выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Назначением лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; Определением показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи; Определением показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"; Обоснованием выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", для медицинской эвакуации пациента; Мониторингом жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации; Поддержанием или замещением жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиле
--	--	---

		скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации; Медицинской сортировкой пациентов и установлением последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; Оценкой результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
ПК-2. Способен оформлять медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-2.1. Оформляет медицинскую документацию ПК-2.2. Организовывает деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника; Организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Умеет: Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения; Проводить анализ медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными

		находящимися в распоряжении медицинскими работниками; Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Владеет: Проведением анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; Заполнением медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контролем выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; Обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.
<i>ПК-3 Способен проводить обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, назначать анестезиологическое пособие пациенту, осуществлять контроль его эффективности и безопасности</i>	<i>ПК-3.1. Обследует пациентов с целью определения операционно-анестезиологического риска</i> <i>ПК-3.2. Назначает анестезиологическое пособие пациенту</i> <i>ПК-3.3. Проводит реанимационные мероприятия</i>	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; Общие вопросы организации медицинской помощи населению; Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; Общие вопросы организации медицинской помощи населению; Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю «анестезиология-реаниматология»; Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - модификационного; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза;

		- гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови; Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного диагноза; Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации; Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности; Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения; Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности; Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента; Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий
--	--	---

		искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента; Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений; Критерии определения степени и площади ожоговой травмы; Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы); Нормальную и патологическую физиологию нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови; Патофизиологию острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности; Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека; МКБ; Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Топографическую анатомию нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в анестезиологии-реаниматологии; Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Патологическую физиологию острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности; Фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов; Механизм действия лекарственных препаратов,
--	--	--

		медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; Физические и биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков – Правила проведения сердечно-легочной реанимации – Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии; Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозе; Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическому пособию; Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций; Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации; Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на организм человека; Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения; Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; Методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента; Патофизиологию различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного постреанимационного периода; Принципы асептики и антисептики; Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации; Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе
--	--	---

		химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности; Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков ; Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности. Умеет: Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах; Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп; Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими
--	--	---

		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию; Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; -суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента; - - оценку интенсивности боли у пациента; Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими
--	--	--

		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов; Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами; Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими
--	--	--

		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ; Оценивать риск трудной интубации пациента; Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента; Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента; Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента; Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента; Распознавать острые отравления у пациента; Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента; Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента; Организовывать консилиумы и консультации; Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам; Оценивать тяжесть состояния пациента; Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства, и его неотложностью; Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований; Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования; Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии; Проводить сердечно-легочную реанимацию; Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию; Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки; Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне
--	--	---

		введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию; Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ; Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций; Проводить перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямоe электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения; Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Определять необходимость в консультации врачей-специалистов; Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «анестезиология-реаниматология»; Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации; Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии; Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований;
--	--	---

		Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - синдрома острой дыхательной недостаточности; -синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; -острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; -острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водноэлектролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; -судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; -белковоэнергетической недостаточности; -полиорганной недостаточности; Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания; Выполнять: -пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; -блокаду нервных стволов и сплетений; -трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; -дренирование плевральной полости; -перикардиоцентез; -интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; -эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; -ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер;
--	--	--

		-чрезвенозную катетеризацию сердца; -транстрахеальную пункцию; -пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; -непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов; Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию; - спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию; Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия; Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента; Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание; Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций; Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению; Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по
--	--	--

		профилю «анестезиология-реаниматология» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода; Выполнять фибротрехеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства; Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных; Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию; Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии; Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи; Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при
--	--	--

		состояниях, угрожающих жизни пациента; Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней; Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний; Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений; Определять объем медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов; Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства растворов, их совместимость и переносимость; Обеспечивать преемственность лечения пациентов; Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность. Владеет: Навыками сбора жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах; Навыками осмотра (консультации) пациента; Разработкой плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Назначением лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования; Назначением дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Получением у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства; Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к
--	--	--

		анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти; Разработкой плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определением медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проведением дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов; Назначением консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценкой результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: определением основных групп крови (А, В, 0); определением резус-принадлежности; исследованием времени кровотечения; пульсоксиметрией; исследованием диффузионной способности легких;
--	--	--

		исследованием сердечного выброса; исследованием время кровообращения; оценкой объема циркулирующей крови; оценкой дефицита циркулирующей крови; проведением импедансометрии; исследованием объема остаточной мочи; исследованием показателей основного обмена; суточного прикроватного мониторингирования жизненных функций и параметров; оценкой степени риска развития пролежней у пациентов; оценкой степени тяжести пролежней у пациента; оценкой интенсивности боли у пациента; Формулированием предварительного диагноза; Установлением диагноза с учетом действующей МКБ; Навыками осмотра (консультация) пациента; Навыками оценки состояния пациента перед анестезиологическим пособием; Определением индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов; Подбором лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определением способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценкой эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Разработкой плана анестезиологического пособия согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания
--	--	--

		медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Разработкой плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проведением комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическому пособию, его проведению при различных медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Осуществлением выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проведением процедуры искусственного кровообращения; Проведением аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии; Проведением сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности; Проведением анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном); Проведением анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация;
--	--	---

		Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ; Оказанием медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Применением экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови; Проведением детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Наблюдением за состоянием пациента после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма; Проведением мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами
--	--	--

		лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред; Проведением инфузионной терапии; Определением группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови; Выявлением возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними; Применением лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, использующихся в анестезиологии-реаниматологии; Внедрением новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы; Определением объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Осуществлением комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Осуществлением профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; Проведением медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов; Проведением медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний; Проведением медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений; Определением объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов; Определением медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в
--	--	--

		стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации; Определением медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств растворов, их совместимости и переносимости; Консультированием врачей-специалистов
<i>ПК-4.</i> Способен назначить мероприятия медицинской реабилитации и осуществлять контроль их эффективности	<i>ПК-4.1.</i> Назначает мероприятия по медицинской реабилитации <i>ПК-4.2.</i> Контролирует эффективность медицинской реабилитации	Знает: Стандарты медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология»; Основы медицинской реабилитации; Методы медицинской реабилитации; Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"; Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациента; Медицинские показания для привлечения врачей-специалистов для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации; Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации; Механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов в критических состояниях Умеет: Определять медицинские показания для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проводить мероприятия медицинской реабилитации;

		Привлекать к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации Владеет: Составлением индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Реализацией мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; Определением медицинских показаний для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Разработкой плана реабилитационных мероприятий; Проведением мероприятий медицинской реабилитации; Определением медицинских показаний для привлечения врачей-специалистов для назначения и
--	--	--

		проведения мероприятий по медицинской реабилитации; Оценкой эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов
--	--	---

3. Место практики в структуре образовательной программы

Место практики в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клиническая практика» представляет собой дисциплину Б2. О.02. (П) блока 2 части дисциплин формируемых участниками образовательных отношений подготовки ординаторов. Является обязательным курсом в основной образовательной программе подготовки ординаторов по направлению подготовки **31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»**. Дисциплина изучается на 1 и 2 курсах ординатуры. По итогам курса ординаторы сдают зачет с оценкой.

Практика проводится в сроки, установленные календарным учебным графиком, в соответствии с индивидуальным планом обучения. Перед прохождением практики ординаторы знакомятся с формой индивидуального отчета о прохождении клинической практики (дневником ординатора). В период прохождения практики ординаторы подчиняются всем правилам внутреннего трудового распорядка и техники безопасности, установленных в подразделениях и на рабочих местах в профильной организации (базы практики). Для ординаторов устанавливается режим работы, обязательный для тех структурных подразделений организации, где они проходят практику. Продолжительность рабочего дня для обучающихся в возрасте от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю (ст. 91 ТК РФ).

Направление на практику оформляется распорядительным актом Университета с указанием для каждого ординатора места прохождения практики (профильной организации или структурного подразделения Университета), вида и срока прохождения практики, ответственного за организацию практики и руководителя практики от Университета.

В период прохождения практики на обучающегося распространяются правовые условия трудового законодательства РФ, а также внутреннего распорядка профильной организации.

Обучающийся-практикант имеет право:

- предлагать для прохождения практики профильную организацию, в которой обучающийся осуществляет трудовую деятельность (в случаях, если профессиональная деятельность, осуществляемая им, соответствует требованиям к содержанию практики).
- получать консультацию по всем вопросам, касающимся практики, у руководителей от базы практики и от Университета;
- обращаться по спорным вопросам к руководителю практики, заведующему кафедрой и директору высшей школы медицины.

Обучающийся, находящийся на практике, обязан:

- своевременно пройти практику в соответствии с утвержденным календарным учебным графиком;
- полностью выполнить программу практики, предусмотренную индивидуальным заданием (индивидуальное задание выдаётся руководителем практики от Университета);
- подчиняться действующим в профильной организации правилам внутреннего трудового распорядка и строго соблюдать их;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности и производственной санитарии;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
- вести учет посещаемости занятий с указанием перечня ежедневно проделанной работы;

- проводить необходимые исследования, наблюдения и сбор материалов для написания докладов и сообщений на студенческих научно-практических конференциях;
- своевременно представить руководителю практики отчетную документацию и пройти промежуточную аттестацию по практике;
- подготовить отчет о прохождении практики.

4. Содержание практики

Основная часть подготовки ординаторов во время клинической практики — это отработка практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача-анестезиолога-реаниматолога. Работа ординатора строится на основании учебного индивидуального плана ординатора, который формируется с учётом требований программы и типового учебного плана, других положений, в соответствии с требованиями ФГОС ВО по программе ординатуры **31.08.02 Анестезиология-реаниматология** (утвержден приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 N 95 с регистрацией в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 67708).

Этапы практики, их содержание	Виды деятельности обучающихся	Формы текущего контроля
Подготовительный этап	Инструктаж по технике безопасности. Ознакомление с требованиями охраны труда и пожарной безопасности в медицинском учреждении.	Заполнение листа инструктажа
	Получение и анализ задания	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Разработка индивидуальной программы прохождения практики, ее целей и задач, плана-графика выполнения работ	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Выполнение заданий по прохождению практики, посещение практических занятий	Заполнение разделов дневника
	Ведение дневника, составление индивидуального плана и графика, подготовка методических разработок, сбор и обработка материала. Анализ и систематизация материала.	Заполнение разделов дневника
Заключительный этап	Оформление обучающимся отчета по практике, анализ проделанной работы и подведение её итогов.	Оформление отчета, дневника практики
	Представление результатов	Защита отчета

При прохождении клинической практики ординатор работает под руководством куратора практики и непосредственным контролем заведующего отделением, в тесном контакте с лечащими врачами, используя базовые знания по основным разделам, которые дополняются в процессе самостоятельной подготовки, работы с научной литературой. Виды профессиональной деятельности ординатора в процессе прохождения практики под руководством руководителя/куратора практики и заведующих соответствующими лечебными отделениями, совместно с лечащими врачами пациентов:

- ведет больных с оформлением необходимой медицинской документации;
- составляет планы обследования и лечения больных в стационарных условиях;
- выявляет и оценивает клиническую симптоматику,
- проводит постановку клинических проб и забор материала для лабораторных исследований, анализирует результаты полученных исследований, назначает лечения;
- проводит дифференциальную диагностику;
- решает вопросы нетрудоспособности, оформляет направления для установления стойкой утраты трудоспособности;
- осваивает учётную документацию лечебного учреждения, действующие приказы, инструкции, положения о неврологической службе, методические рекомендации;
- проводит работу по гигиеническому обучению пациентов и их родственников;
- участвует в повседневной производственной и общественной деятельности отделения/больницы.

Практическая работа ординаторов под контролем куратора – завершающее звено учебного процесса по данному курсу, в ходе которого оцениваются приобретенные навыки и умения с учетом теоретических знаний.

5. Сведения о местах проведения практики

Практика проводится:

- в организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность (в соответствии с ФГОС ВО), в том числе ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора. Выбрать нужное и указать конкретное место проведения данной практики.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика планируется и организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Указание форм отчетности по практике

Формой отчетности по практике является:

1. Дневник практики;
2. Отчет по практике с приложениями;
3. Иные документы (при наличии).

Указанные документы представляются руководителю практики.

Дневник практики.

С момента прибытия и до конца пребывания на практике студент обязан вести «Дневник прохождения производственной практики», который является составной частью отчета о практике и используется при его написании. Записи в дневнике должны быть ежедневными.

Тематический план клинической практики:

Практика в отделении анестезиологии - реаниматологии крупного многопрофильного центра/областной больницы, курс 1

1) сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и(или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии;

2) анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей)с заболеваниями и(или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии;

3) осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии-реаниматологии;

4) интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и(или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии;

5) оценка тяжести заболеваний и (или) состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология - реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии - реаниматологии;

6) установление диагноза заболевания и (или) состояния, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология - реаниматология», с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии - реаниматологии;

оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология - реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациентов, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии – реаниматологии;

7. назначение лекарственных препаратов при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии;

8. выполнение следующих медицинских вмешательств при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология»:

- проведение комплексной сердечно – легочной реанимации;
- обеспечение проходимости дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной маски, комбитьюба, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;
- проведение компрессий грудной клетки;
- проведение электроимпульсной терапии (дефибрилляция, кардиоверсия);

- проведение оксигенотерапии;
- проведение различных видов искусственной вентиляции легких;
- проведение ингаляционной, местной, регионарной, внутривенной, общей анестезии у пациентов различного профиля;
- проведение пункции, катетеризации центральных и периферических сосудов, в том числе с использованием ультразвуковой навигации;
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
- проведение пункции и дренирования плевральной полости;
- применение десмургии;
- определение основных групп крови и резус-фактора;
- оценка объема циркулирующей крови;
- исследование диффузионной способности легких;
- исследование показателей центральной и периферической гемодинамики;
- выполнение коникотомии, коникопункции, микротрахеотомии.

Работа осуществляется под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии;

9) оформление медицинской документации (протокол первичного осмотра, предоперационный осмотр анестезиолога-реаниматолога, дневник, этапный эпикриз, протокол анестезии, выписной эпикриз, лист нетрудоспособности, лист врачебных назначений);

10) присутствие на еженедельной больничной конференции;

11) участие в еженедельных обходах заведующего отделением анестезиологии - реаниматологии;

12) проведение самостоятельного изучения литературы (национальное руководство по анестезиологии- реаниматологии, клинические рекомендации по анестезиологии-реаниматологии);

13) присутствие на еженедельной больничной конференции;.

14) участие в еженедельных обходах заведующего отделением анестезиологии - реаниматологии;

15) проведение самостоятельного изучения литературы (национальное руководство по анестезиологии- реаниматологии, клинические рекомендации по анестезиологии-реаниматологии).

Практика в отделении анестезиологии - реаниматологии крупного многопрофильного центра/областной больницы, курс 2

1) оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология - реаниматология» под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациентов, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) под контролем заведующего отделением или лечащего врача отделения анестезиологии - реаниматологии – 250 часов самостоятельной работы

2) назначение лекарственных препаратов при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология» под контролем заведующего

отделением или лечащего врача отделения анестезиологии- реаниматологии – 70 часов самостоятельной работы

3) выполнение следующих медицинских вмешательств при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология -реаниматология»:

- проведение комплексной сердечно – легочной реанимации;
- обеспечение проходимости дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной маски, комбитьюба, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;
- проведение компрессий грудной клетки;
- проведение электроимпульсной терапии (дефибрилляция, кардиоверсия);
- проведение оксигенотерапии;
- проведение различных видов искусственной вентиляции легких;
- проведение ингаляционной, местной, регионарной, внутривенной, общей анестезии у пациентов различного профиля;
- проведение пункции, катетеризации центральных и периферических сосудов, в том числе с использованием ультразвуковой навигации;
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
- проведение пункции и дренирования плевральной полости;
- применение десмургии;
- определение основных групп крови и резус-фактора;
- оценка объема циркулирующей крови;
- исследование диффузионной способности легких;
- исследование показателей центральной и периферической гемодинамики;
- выполнение коникотомии, коникопункции, микротрахеотомии.

Основная задача практики – получение будущими врачами глубоких практических знаний и навыков по специальности в условиях будущей работы. Важнейшим элементом практики является самостоятельная работа ординаторов в палате у постели больного и на амбулаторном приеме в поликлинике. Самостоятельная работа под руководством преподавателя – это вид самостоятельной работы клинического ординатора, которая проводится под непосредственным наблюдением руководителя практики и, фактически, является способом оценивания финальных знаний и практических умений клинического ординатора по каждой теме самостоятельной работы.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы ординаторов при прохождении практики направлено на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины, на совершенствование навыков и умений, базирующихся на теоретических знаниях, полученных во время контактных занятий при изучении базовой дисциплины «Анестезиология-реаниматология» и других курсов учебного плана по программе ординатуры.

Преподаватель поддерживает непрерывное развитие у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, которая обеспечена доступом обучающихся к информационно-образовательным ресурсам университета, ресурсам информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Методическое обеспечение овладения навыками и умениями основано на производственных контактах с медицинским персоналом базовых больничных организаций, при участии и под непосредственным контролем которых ординатор осуществляет свою практическую деятельность.

Требования к порядку прохождения практики.

I. К участию в прохождении производственной (клинической) стационарной практики, во время которой ординаторы контактируют с больными и участвуют в оказании медицинской помощи, допускаются ординаторы:

- успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку;

- прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 г., регистрационный № 22111) с изменениями, внесенным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 296н "О внесении изменения в приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2013 г., регистрационный № 28970).

II. Контроль за участием ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам осуществляют:

1. Руководитель практики, заведующий кафедрой;
2. Кураторы практики, назначаемые руководителем практик.

Лица, указанные в пункте 2:

- обеспечивают контроль за выполнением ординаторами определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;
- оказывают методическую помощь ординаторам при выполнении определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

III. Участие ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам осуществляется при согласии пациентов или их законных представителей и соблюдении медицинской этики.

IV. Информацию о фактически выполненной работе, заверенной заведующим отделением, ординатор фиксирует в «Дневнике прохождения ординатуры» в соответствии с правилами ведения дневника. Аттестация работы ординатора куратором и заведующий отделением позволяет оценить уровень овладения ординатора знаниями, навыками и умениями в процессе прохождения практики и дать необходимые рекомендации.

5. Сведения о местах проведения практики

Практика проводится: в организации, осуществляющей деятельность по профилю образовательной программы, в том числе ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика планируется и организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Указание форм отчетности по практике

Формой отчетности по практике являются следующие документы:

1. Дневник практики;
2. Отчет по практике с приложениями;

Указанные документы представляются руководителю практики.

Дневник практики. С момента прибытия и до конца пребывания на практике студент обязан вести «Дневник прохождения клинической практики (введение в специальность)», который является составной частью отчета о практике и используется при его написании.

В дневнике фиксируются следующие виды работ:

1. Знакомство с устройством и работой медицинской организации.
2. Количество курируемых пациентов.
3. Отрабатываемые навыки: общей и специфической диагностики.
4. Работа по обучению и просвещению пациентов и их родственников.

5. Формы участия в повседневной производственной и общественной деятельности лечебного учреждения.

6. Авторы и название изученной учебной и научной литературы по вопросам, относящимся к выполняемой практической деятельности.

В дневнике необходимо также отразить встретившиеся в работе затруднения, их характер, какие меры были приняты для их устранения, отметить недостатки в теоретической подготовке. Дневники периодически (раз в неделю) проверяются руководителем практики, в нем делаются отметки по его ведению, качеству выполняемой ординатором работы. В дневнике руководитель практики дает отзыв о прохождении обучающимся практики (выполнении программы практики, отношении к порученной работе, собранных материалов) и выставляет оценку практики.

Отзыв руководителя практики от университета должен отражать основные структурные элементы: степень реализации плана практики; грамотность и полнота изложения материала в отчете; уровень самостоятельности выполнения работы; недостатки и замечания, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; положительные стороны, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе.

Отзыв руководителя практики от профильной организации, на базе которой ординатор проходил практику, должен отражать: краткую характеристику предоставленной информации, с которой работал обучающийся; методы и технологии, уровень самостоятельности, степень ответственности, добросовестности при выполнении работы; недостатки и замечания, выявленные в процессе прохождения практики; положительные стороны, выявленные в процессе прохождения практики; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе. Вывод о профессиональной пригодности ординатора.

Отчет о практике составляется индивидуально каждым ординатором в соответствии с методическими рекомендациями по прохождению практики и должен отражать его деятельность в период практики. В отчете следует отразить все вопросы, изученные во время прохождения практики, представить аналитические результаты анализа, выводы и рекомендации. Отчет о практике должен состоять из титульного листа, содержания, введения, основной части, заключения, списка литературы (при необходимости) и приложений (при необходимости). В

заключении обобщаются результаты проделанной работы и делаются выводы и рекомендации. В конце отчета приводится список литературы и нормативных материалов, а также материалы приложений (графики, таблицы и т.д.).

Отчетная документация по практике (с приложениями) предоставляется в институт/школу не позднее 5 дней по окончании практики. Если практика проходит летом или в конце учебного семестра, то не позднее последнего рабочего (учебного) дня практики.

Важнейшим элементом практики является работа ординаторов в стационаре под руководством опытного специалиста анестезиолога-реаниматолога. Самостоятельная работа под руководством преподавателя – это вид самостоятельной работы клинического ординатора, которая проводится под непосредственным наблюдением преподавателя практики и, фактически, является способом оценивания финальных знаний и практических умений клинического ординатора по каждой теме проходимой практики.

Преподаватель поддерживает непрерывное развитие у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, которая обеспечена доступом обучающихся к информационно-образовательным ресурсам университета, ресурсам информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Методическое обеспечение овладения навыками и умениями основано на производственных контактах с медицинским персоналом базовых больничных организаций, при участии и под непосредственным контролем которых ординатор осуществляет свою практическую деятельность.

7. Фонд оценочных средств

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы в рамках клинической практики

Основными этапами формирования указанных компетенций при прохождении ординаторами клинической практики являются последовательное изучение содержательно связанных между собой тем учебных занятий. Изучение каждой темы предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций.

Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства по этапам формирования компетенций
		текущий контроль по дисциплине
Базовая сердечно-легочная реанимация и автоматическая наружная дефибрилляция	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Расширенные реанимационные мероприятия: взрослые пациенты	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Тромбоэмболия лёгочной артерии с шоком	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Пункции и катетеризации эпидурального пространства	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных

Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства по этапам формирования компетенций
		текущий контроль по дисциплине
Пункция субарахноидального пространства	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Интубация трахеи	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Катетеризация центральной вены	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Катетеризация внутренней яремной вены под контролем ультразвука	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» («Установка окологортанных воздуховодов	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Анестезия (Вариант «Ведение пациента при анафилактическом шоке»	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Анестезия (Вариант «Ведение пациента при ситуации «не могу интубировать – не могу вентилировать» при плановой общей анестезии	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Анестезия (Вариант «Высокий спинальный блок»	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Анестезия (Вариант «Выполнение быстрой последовательной индукции»)	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при интраоперационном бронхоспазме»)	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей (Вариант «Хирургическая крикотиреотомия»)	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных
Предоперационный осмотр пациента	УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Опрос, симуляционный тренинг, курация больных

7.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности в процессе текущего контроля

Перечень практических навыков (умений)

- Контакт с «пациентом»: установление доверительных и доброжелательных отношений между врачом и пациентом.
- Демонстрация чувства сопереживания, сострадания;
- Умение выслушать больного;
- Методика сбора анамнеза жизни;
- Методика сбора анамнеза заболевания;
- Методика клинического осмотра пациентов;
- Акцентирование на главных деталях;
- Методика интерпретации лабораторных и дополнительных методов исследования;
- Оценка локального статуса у хирургического пациента;
- Методика формулировки клинического диагноза и проведение дифференциальной диагностики;
- Методика оценки выраженности болевого синдрома с применением различных шкал;
- Умение вести медицинскую документацию;
- Умение вызвать помощь других специалистов;
- Умение вести дискуссию в команде;
- Умение управлять командой специалистов, проводящих сердечно-легочную реанимацию;
- Умение поддерживать работу на высоком уровне;
- Демонстрация клинического мышления;
- Применение принципа ABCDE для осмотра нестабильного пациента;
- Исключение обратимых причин остановки кровообращения, принцип 4Г, 4Т;
- Выполнение качественных компрессий грудной клетки (правильная постановка рук, оптимальная частота, глубина, ритм, декомпрессии);
- Выполнение качественного искусственного дыхания («рот в рот», с помощью саморасправляющегося мешка);
- Умение работать с автоматическим наружным дефибриллятором;
- Умение оказать помощь при острых отравлениях;
- Умение оказать помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом;
- Проведение безопасной дефибрилляции;
- Интерпретация данных мониторинга и ЭКГ;
- Интерпретация данных FAST-протокола;
- Интерпретация данных BLUE-протокола;

7.3. Перечень заданий для промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится с применением симуляционных технологий.

Тема № 1 «Базовая сердечно-легочная реанимация и автоматическая наружная дефибрилляция»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившие обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. ...Искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Экзаменационный лист. «СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ»

Дата: ФИО:

Действия обучающегося	ДА	НЕТ
Обеспечить безопасность		
Аккуратно встряхнуть и громко спросить: “С Вами все в порядке?”		
Разогнуть голову и поднять подбородок		
Смотреть, слушать и ощущать нормальное дыхание в течение не более 10 сек., выполняя в это время разгибание головы и подъем подбородка		
Вызвать (скорую) помощь, попросить принести АНД (если доступен)		
Выполнить эффективные компрессии грудной клетки		
Положение рук – на центре грудной клетки		
Частота не менее 100/мин (не более 120/мин)		
Глубина не менее 5 см (не более 6 см)		
Полная декомпрессия грудной клетки		
Минимизировать перерывы в компрессиях		
Счет вслух до 30		
Выполнить 2 искусственных вдоха, достаточных для подъема грудной клетки, затрачивая на них не более 5 сек.		
Выполнять СЛР в соотношении 30:2		
При доставке АНД немедленно начать работу с ним, включить АНД		
Следовать голосовым командам АНД		
Правильно наложить электроды на грудную клетку		
Обеспечить, чтобы никто не прикасался к пострадавшему во время анализа ритма.		
Открыть лицевую маску во время анализа ритма		
Выполнить безопасное нанесение разряда (безопасность для себя и окружающих!)		
Выполнить эффективные компрессии грудной клетки		
Положение рук – на центре грудной клетки		
Частота не менее 100/мин (не более 120/мин)		
Глубина не менее 5 см (не более 6 см)		
Полная декомпрессия грудной клетки		
Минимизировать перерывы в компрессиях		
Счет вслух до 30		
Выполнить 2 искусственных вдоха с использованием лицевой маски		
Выполнять СЛР в соотношении 30:2		

Выполнять алгоритм СЛР/АНД в правильной последовательности		
--	--	--

РЕЗУЛЬТАТ: ЗАЧТЕНО /НЕ ЗАЧТЕНО

Тема № 2 «Расширенные реанимационные мероприятия: взрослые пациенты»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. ...Искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Перечень расходных материалов и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
2.	Телефонный аппарат или его имитация	1 шт.
3.	Микрофон	1 шт.
4.	Кровать/каталка реанимационная или её имитация (должна быть возможность изменения высоты и опускания/поднятия головного конца, снятия дуги/спинки с изголовья, при наличии)	1 шт.
5.	Гель для электродов дефибриллятора	1 фл.
6.	Орофарингеальный воздуховод	3-4 шт. разных размеров
7.	Назофарингеальный воздуховод	3-4 шт. разных размеров
8.	Надгортанный воздуховод	2 шт. любые варианты
9.	Интубационная (эндотрахеальная) трубка	3-4 шт. разных размеров
10.	Фиксатор для интубационной трубки (имитация)	2 шт.
11.	Запасная батарея для ларингоскопа	10 шт.
12.	Любрикант для дыхательных путей манекена	1 фл.
13.	Катетер аспирационный	2 шт.
14.	Лицевая маска с нереверсивным клапаном (для проведения ИВЛ)	2 шт.
15.	Кислородная маска с резервуаром	1 шт.
16.	Штатив для внутривенных инъекций	1 шт.
17.	Венозный жгут	1 шт.
18.	Ножницы медицинские	1 шт.
19.	Раковина с однорычажным смесителем (допускается имитация)	1 шт.

20.	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
21.	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
22.	Антисептик для обработки рук (допускается имитация)	1 шт.
23.	Контейнер для сбора отходов (бытовые отходы) класса А объемом 10 литров	1 шт.
24.	Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	1 шт.
25.	Контейнер для сбора отходов (медицинские отходы) класса Б объемом 10 литров	1 шт.
26.	Спирт для обработки кожи манекена (имитация)	1 фл.
27.	Фонендоскоп	1 шт.
28.	Тонометр для измерения артериального давления	1 шт.
29.	Пульсоксиметр	1 шт.
30.	Монитор пациента или его имитация (должен обеспечивать возможность оценки ритма)	1 шт.
31.	Реанимационный/ медицинский столик или его имитация для размещения дефибриллятора, лекарственных препаратов и расходных материалов	1 шт.
32.	Ручной дефибриллятор* с биполярным импульсом, кардиомонитором, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)	1 шт.
33.	Аспиратор медицинский или его имитация	1 шт.
34.	Ларингоскоп типа Макинтош	2 шт.
35.	Изогнутый клинок для ларингоскопа	2 шт. разных размеров
36.	Прямой клинок для ларингоскопа	2 шт. разных размеров
37.	Дыхательный мешок ручной типа Амбу с лицевой маской	1 шт.
38.	Аппарат ИВЛ или его имитация	1 шт.
39.	Кислородный разъем со шлангом (имитация) или кислородный баллон портативный объемом 1л или 2 л (имитация)	1 шт.
40.	Устройство для внутрикостного доступа с необходимыми расходными материалами	1-2 шт.
41.	Перчатки хирургические нестерильные	1 пара (предусмотреть разные размеры)
42.	Марлевые шарики/салфетки для обработки кожи (для внутривенных инъекций или для внутрикостного доступа)	5 шт.
43.	Шприц, 50 мл	2 шт.
44.	Шприц, 10 мл	2 шт.
45.	Шприц, 5 мл	2 шт.
46.	Периферический венозный катетер	3-4 шт.

		(предусмотреть разные размеры)
47.	Лейкопластырь или фиксатор для внутривенного катетера	1 шт.
48.	Натрия хлорид, раствор для инфузии 0,9% раствор, флакон 100 мл (имитация)	1 фл.
49.	Адреналин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
50.	Лидокаин 2% раствор 2 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
51.	Амиодарон 5% раствор 3 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
52.	Сульфат магния, 25% раствор 10 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
53.	Атропин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
54.	Глюкоза, 5% раствор 100 мл (имитация)	1 фл.
55.	Система для внутривенных инфузий	1 шт.
56.	Пакет для отходов класса А	1 шт.
57.	Пакет для отходов класса Б	1 шт.

Сценарий № 1.

Пациент Н., мужчина 45 лет, поступил в отделение реанимации с жалобами на сильные боли в груди, иррадиирующие в левую руку и нижнюю челюсть, одышку. Из анамнеза известно, что описанная симптоматика развилась 35 минут назад, боли не купировались спреем нитроглицерина. Пациент в сознании, но дополнительный анамнез собрать затруднительно из-за дыхательной недостаточности. При снятии ЭКГ зарегистрирован подъем сегмента ST в переднебоковых отделах. Предложена госпитализация, дал согласие. У Вас есть всё необходимое оборудование и лекарственные препараты.

Вы врач-анестезиолог-реаниматолог в отделении реанимации стационара. Вас пригласили провести осмотр пациента, который только что поступил в отделение (доставлен бригадой скорой медицинской помощи / переведён из отделения). Вы должны провести быструю диагностику состояния, при выявлении признаков остановки кровообращения, провести её лечение в зависимости от механизма её развития (ритмы, требующие и не требующие нанесения разряда дефибриллятора). Ваша роль – руководитель реанимационной бригады. Место действия – шок-палата/ красная зона приёмного отделения/ палата отделения реанимации. У Вас есть один помощник, который будет выполнять Ваши назначения. Вы работаете вместе с ним. Самостоятельно помощник ничего не делает.

1. Проведите осмотр и опрос пациента.
2. Оцените тяжесть состояния пациента.
3. При изменении ситуации примите организационные решения и начните лечебные мероприятия.
4. Задействуйте помощника (конфедерата) при необходимости.
5. Оцените необходимость привлечения других специалистов.

Действия по сценарию №1

У пациента с острым коронарным синдромом при подключении к монитору витальных функций зарегистрирована желудочковая тахикардия с быстрым переходом в фибрилляцию желудочков

Действияординатора	Текст вводной информации
--------------------	--------------------------

Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	«Безопасно»
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	А – дыхательные пути проходимы. В – выраженная одышка, ЧД 24/мин., SpO2 90%. С – при наложении электродов ЭКГ (три отведения) – по кардиомонитору желудочковая тахикардия, которая быстро переходит в фибрилляцию желудочков. Сообщить аккредитуемому «Пациент перестал реагировать»
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	«Не реагирует»
Определить наличие нормального дыхания (по методике “слышу, вижу, ощущаю”), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	«Не дышит, пульса нет»
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	«Помощь вызвана»
Дать команду начать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки начаты»
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии:вентиляция 30:2	«Вентиляция легких мешком Амбу начата»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе фибрилляция желудочков» (по сценарию №1)
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	«Дефибриллятор заряжается»
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	Через 10 сек. сообщить аккредитуемому «Дефибриллятор заряжен, все отошли от пациента»
Дать команду нанести разряд и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	«Первый разряд нанесен. Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	«Выполнена интубация трахеи» или «Установлен надгортанный воздуховод»
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	«Начата асинхронная вентиляция лёгких аппаратом ИВЛ»

Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	«Периферический внутривенный доступ обеспечен»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе фибрилляция желудочков»
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	«Дефибриллятор заряжается»
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	Через 10 сек. сообщить аккредитуемому «Дефибриллятор заряжен, все отошли от пациента»
Дать команду нанести разряд (разряд №2) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	«Второй разряд нанесён. Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения - гипоксия	«Клинических признаков гипоксии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	«Клинических признаков гиповолемии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	«Клинических признаков гипо-/гиперкалиемия, метаболических нарушений нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	«Клинических признаков гипотермии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	«Клинических признаков тромбоза нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	«Клинических признаков тампонады нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	«Клинических признаков напряжённого пневмоторакса нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения - токсины	«Клинических признаков экзогенного отравления нет»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе фибрилляция желудочков»
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	«Дефибриллятор заряжается»

Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	Через 10 сек. сообщить аккредитуемому «Дефибриллятор заряжен, все отошли от пациента»
Дать команду нанести разряд (разряд №3) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких (потратить на это не более 5 сек.)	«Третий разряд нанесен. Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введён внутривенно»
Дать команду ввести внутривенно амиодарон 300 мг	«Амиодарон 300 мг введён внутривенно»
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	«Вена промыта 20 мл кристаллоидного раствора»
Дать команду проводить качественный асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульс есть, самостоятельного дыхания нет.
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	«ИВЛ проводится»
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	«Лечение в постреанимационном периоде начато»

Чек -лист для оценки действий ординатора по сценарию № 1

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении Да/Нет
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	5	☐ да ☐ нет
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	5	☐ да ☐ нет
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	5	☐ да ☐ нет
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет

Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	5	☐ да ☐ нет
Дать команду нанести разряд и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	5	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	5	☐ да ☐ нет
Дать команду нанести разряд (разряд №2) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет

Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	5	☐ да ☐ нет
Дать команду нанести разряд (разряд №3) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких (потратить на это не более 5 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно амиодарон 300 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Сценарий 2. У пациента с острым коронарным синдромом при подключении к монитору витальных функций зарегистрирована желудочковая тахикардия без пульса.

Действия по сценарию №2

Действие аккредитуемого	Текст вводной информации
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	«Безопасно»
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	А – дыхательные пути проходимы. В – выраженная одышка, ЧД 24/мин., SpO2 90%. С – при наложении электродов ЭКГ (три отведения) – по кардиомонитору желудочковая тахикардия. При пальпации пульса на сонной артерии – сообщить аккредитуемому «Пульса нет. Пациент перестал реагировать».
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	«Не реагирует»
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	«Не дышит, пульса нет»

Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	«Помощь вызвана»
Дать команду начать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки начаты»
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Вентиляция легких мешком Амбу начата»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе желудочковая тахикардия» (по сценарию №2)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	«Дефибриллятор заряжается»
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	Через 10 сек. сообщить аккредитуемому «Дефибриллятор заряжен, все отошли от пациента»
Дать команду нанести разряд и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	«Первый разряд нанесен. Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	«Выполнена интубация трахеи» или «Установлен надгортанный воздуховод»
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	«Начата асинхронная вентиляция лёгких аппаратом ИВЛ»
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	«Периферический внутривенный доступ обеспечен»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе желудочковая тахикардия» (по сценарию №2)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	«Дефибриллятор заряжается»
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	Через 10 сек. сообщить аккредитуемому «Дефибриллятор заряжен, все отошли от пациента»

Дать команду нанести разряд (разряд №2) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	«Второй разряд нанесён. Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	«Клинических признаков гипоксии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	«Клинических признаков гиповолемии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	«Клинических признаков гипо-/гиперкалиемия, метаболических нарушений нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	«Клинических признаков гипотермии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	«Клинических признаков тромбоза нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	«Клинических признаков тампонады нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	«Клинических признаков напряжённого пневмоторакса нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	«Клинических признаков экзогенного отравления нет»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе желудочковая тахикардия» (по сценарию №2)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки продолжены»
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	«Дефибриллятор заряжается»
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	Через 10 сек. сообщить аккредитуемому «Дефибриллятор заряжен, все отошли от пациента»
Дать команду нанести разряд (разряд №3) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких (потратить на это не более 5 сек.)	«Третий разряд нанесен. Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введён внутривенно»
Дать команду ввести внутривенно амиодарон 300 мг	«Амиодарон 300 мг введён внутривенно»

Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	«Вена промыта 20 мл кристаллоидного раствора»
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульс есть, самостоятельного дыхания нет.
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	«ИВЛ проводится»
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	«Лечение в постреанимационном периоде начато»

Чек -лист для оценки действий ординатора по сценарию № 2

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	5	☐ да ☐ нет
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	5	☐ да ☐ нет
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	5	☐ да ☐ нет
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	10	☐ да ☐ нет
Дать команду нанести разряд и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	5	☐ да ☐ нет

Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	5	☐ да ☐ нет
Дать команду нанести разряд (разряд №2) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки (потратить на это не более 5 сек.)	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить только компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Дать команду зарядить дефибриллятор, не прерывая компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Когда дефибриллятор заряжен, дать команду всем отойти от пациента	5	☐ да ☐ нет
Дать команду нанести разряд (разряд №3) и немедленно продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких (потратить на это не более 5 сек.)	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно амиодарон 300 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	5	☐ да ☐ нет

ИТОГО		
--------------	--	--

Сценарий № 3. У пациента с острым коронарным синдромом при подключении к монитору витальных функций зарегистрирована асистолия.

Действия по сценарию №3

Действие аккредитуемого	Текст вводной информации
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	«Безопасно»
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	А – дыхательные пути проходимы. В – выраженная одышка, ЧД 24/мин., SpO2 90%. После этапа «В» сообщить аккредитуемому: «Пациент перестал реагировать».
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	«Не реагирует»
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	«Не дышит, пульса нет»
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	«Помощь вызвана»
Дать команду начать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки начаты»
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Вентиляция легких мешком Амбу начата»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе асистолия» (по сценарию №3)
Дать команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Компрессии грудной клетки и вентиляция легких продолжены в соотношении 30:2»
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	«Периферический внутривенный доступ обеспечен»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введен внутривенно»
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	«Выполнена интубация трахеи» или «Установлен надгортанный воздуховод»

Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	«Начата асинхронная вентиляция лёгких аппаратом ИВЛ»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе асистолия» (по сценарию №3)
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	«Клинических признаков гипоксии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	«Клинических признаков гиповолемии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	«Клинических признаков гипо-/гиперкалиемия, метаболических нарушений нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	«Клинических признаков гипотермии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	«Клинических признаков тромбоза нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	«Клинических признаков тампонады нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	«Клинических признаков напряжённого пневмоторакса нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	«Клинических признаков экзогенного отравления нет»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введён внутривенно»
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	«Вена промыта 20 мл кристаллоидного раствора»
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»

Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульс есть, самостоятельного дыхания нет.
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	«ИВЛ проводится»
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	«Лечение в постреанимационном периоде начато»

Чек -лист для оценки действий ординатора по сценарию № 3

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	5	☐ да ☐ нет
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	5	☐ да ☐ нет
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	5	☐ да ☐ нет
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	5	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	5	☐ да ☐ нет

Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Сценарий № 4

У пациента с острым коронарным синдромом при подключении к монитору витальных функций зарегистрирована электрическая активность сердца без пульса.

Действия по сценарию №4

Действие аккредитуемого	Текст вводной информации
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	«Безопасно»
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	А – дыхательные пути проходимы. В – выраженная одышка, ЧД 24/мин., SpO2 90%. После этапа «В» сообщить аккредитуемому: «Пациент перестал реагировать».

Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	«Не реагирует»
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	«Не дышит, пульса нет»
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	«Помощь вызвана»
Дать команду начать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки начаты»
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Вентиляция легких мешком Амбу начата»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе узловой ритм с ЧСС 30/мин» (по сценарию №4)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Компрессии грудной клетки и вентиляция легких продолжены в соотношении 30:2»
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	«Периферический внутривенный доступ обеспечен»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введен внутривенно»
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	«Выполнена интубация трахеи» или «Установлен надгортанный воздуховод»
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	«Начата асинхронная вентиляция лёгких аппаратом ИВЛ»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе узловой ритм с ЧСС 30/мин» (по сценарию №4)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	«Клинических признаков гипоксии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	«Клинических признаков гиповолемии нет»

Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	«Клинических признаков гипо-/гиперкалиемия, метаболических нарушений нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	«Клинических признаков гипотермии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	«Клинических признаков тромбоза нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	«Клинических признаков тампонады нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	«Клинических признаков напряжённого пневмоторакса нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	«Клинических признаков экзогенного отравления нет»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введён внутривенно»
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	«Вена промыта 20 мл кристаллоидного раствора»
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульс есть, самостоятельного дыхания нет.
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	«ИВЛ проводится»
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	«Лечение в постреанимационном периоде начато»

Чек -лист для оценки действий ординатора по сценарию № 4

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	5	☐ да ☐ нет
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	5	☐ да ☐ нет

Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	5	☐ да ☐ нет
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	5	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	10	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет

Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественный асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Сценарий № 5.

У пациента с острым коронарным синдромом при подключении к монитору витальных функций зарегистрирована гемодинамически значимая брадикардия.

Действия по сценарию №5

Действие аккредитуемого	Текст вводной информации
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	«Безопасно»
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	А – дыхательные пути проходимы. В – выраженная одышка, ЧД 24/мин., SpO2 90%. С – ЧСС 30/мин, АД 70/30 мм рт. ст., пульс на сонной артерии есть, по кардиомонитору – узловый ритм.
Дать команду ввести внутривенно атропин 0,5 мг	«Атропин 0,5 мг введен внутривенно»
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	Сообщить аккредитуемому: «Пациент перестал реагировать».
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	«Не реагирует»
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	«Не дышит, пульса нет»
Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	«Помощь вызвана»

Дать команду начать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки начаты»
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Вентиляция легких мешком Амбу начата»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе узловой ритм с ЧСС 30/мин» (по сценарию №5)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	«Компрессии грудной клетки и вентиляция легких продолжены в соотношении 30:2»
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	«Периферический внутривенный доступ обеспечен»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введен внутривенно»
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	«Выполнена интубация трахеи» или «Установлен надгортанный воздуховод»
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	«Начата асинхронная вентиляция лёгких аппаратом ИВЛ»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе узловой ритм с ЧСС 30/мин» (по сценарию №4)
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	«Клинических признаков гипоксии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	«Клинических признаков гиповолемии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	«Клинических признаков гипо-/гиперкалиемия, метаболических нарушений нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	«Клинических признаков гипотермии нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	«Клинических признаков тромбоза нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	«Клинических признаков тампонады нет»

Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	«Клинических признаков напряжённого пневмоторакса нет»
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	«Клинических признаков экзогенного отравления нет»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульса нет»
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	«Адреналин 1 мг введён внутривенно»
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	«Вена промыта 20 мл кристаллоидного раствора»
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	«Компрессии грудной клетки и вентиляция лёгких продолжены»
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	«Компрессии грудной клетки прерваны»
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	«На кардиомониторе синусовая тахикардия»
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	«Пульс есть, самостоятельного дыхания нет.
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	«ИВЛ проводится»
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	«Лечение в постреанимационном периоде начато»

Чек -лист для оценки действий ординатора по сценарию № 5

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пациента	5	☐ да ☐ нет
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно атропин 0,5 мг	10	☐ да ☐ нет
Выполнить оценку состояния пациента по алгоритму ABCDE	10	☐ да ☐ нет
Громко обратиться к нему: «Вы меня слышите?»	10	☐ да ☐ нет
Определить наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	10	☐ да ☐ нет

Дать команду вызвать помощь (врачей-реаниматологов и сестринского персонала отделения реанимации)	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать компрессии грудной клетки	10	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить периферический внутривенный доступ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду обеспечить проходимость верхних дыхательных путей	5	☐ да ☐ нет
Дать команду начать искусственную вентиляцию лёгких асинхронно, с помощью аппарата ИВЛ	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипоксия	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гиповолемия	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипо-/гиперкалиемия, метаболические нарушения	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – гипотермия	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тромбоз	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – тампонада	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – напряженный пневмоторакс	10	☐ да ☐ нет
Выполнить анализ обратимых причин остановки кровообращения – токсины	10	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и искусственную вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет

Дать команду ввести внутривенно адреналин 1 мг	5	☐ да ☐ нет
Дать команду промыть вену 20 мл кристаллоидного раствора	5	☐ да ☐ нет
Дать команду проводить качественные асинхронные компрессии грудной клетки и вентиляцию легких	5	☐ да ☐ нет
Дать команду прервать компрессии грудной клетки	5	☐ да ☐ нет
Дать команду выполнить оценку ритма в течение не более 5 сек.	10	☐ да ☐ нет
Дать команду проверить пульс на сонной артерии	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжать ИВЛ в режиме 8-10 раз в минуту	5	☐ да ☐ нет
Дать команду продолжить лечение пациента в постреанимационном периоде	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 3 «Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной, медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации *и в стационаре*, контроль его эффективности и безопасности

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Перчатки хирургические нестерильные	1 пара (предусмотреть разные размеры)
2	Марлевые шарики/салфетки для обработки кожи (для внутривенных инъекций или для внутрикостного доступа)	5 шт.
3	Шприц, 50 мл	2 шт.
4	Шприц, 10 мл	2 шт.
5	Шприц, 5 мл	2 шт.
6	Периферический венозный катетер	3-4 шт. (предусмотреть разные размеры)
7	Лейкопластырь или фиксатор для внутривенного катетера	1 шт.

8	Натрия хлорид, раствор для инфузии 0,9% раствор, флакон 100 мл (имитация)	1 фл.
9	Адреналин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
10	Лидокаин 2% раствор 2 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
11	Амиодарон 5% раствор 3 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
12	Сульфат магния, 25% раствор 10 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
13	Атропин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
14	Глюкоза, 5% раствор 100 мл (имитация)	1 фл.
15	Система для внутривенных инфузий	1 шт.
16	Морфин 1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
17	Нитроглицерин 1% раствор 10 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
18	Фуросемид 1% раствор 2 мл в ампуле (имитация)	4-5 амп.
19	Гепарин нефракционированный (имитация) по 25 000 МЕ во флаконе	1 фл.
20	Эноксапарин в шприцах по 40 мг	2 шт.
21	Эсмолол 1% раствор 5 мл в ампуле/флаконе (имитация)	2 амп./фл.
22	Актелизе/стрептокиназа во флаконе (имитация)	2 фл.
23	Абсиксимаб раствор (имитация)	1 фл.
24	Нитроспрей 1% раствор (имитация)	1 фл.
25	Ацетилсалициловая кислота, таблетки по 500мг (имитация)	1 уп.
26	Клопидогрель, таблетки 300 мг (имитация)	1 уп.
27	Каптоприл, таблетки по 25 мг (имитация)	1 уп.
28	Метопролол, таблетки по 25 мг (имитация)	1 уп.
29	Гель электродный (имитация)	1 фл.
30	Гель для электродов дефибриллятора	1 фл.
31	Любрикант для дыхательных путей манекена	1 фл.
32	Пакет для отходов класса А	1 шт.
33	Пакет для отходов класса Б	1 шт.
	Дополнительно:	

34	Норадреналин в ампулах (имитация)	1 уп.
35	Дофамин в ампулах (имитация)	1 уп.
36	Мезатон в ампулах (имитация)	1 уп.

Сценарий № 1

Пациент И., 50 лет доставлен бригадой скорой медицинской помощи в современный стационар с возможностью оказания помощи пациентам с ОКС.

Жалуется на загрудинные боли давящего характера, с иррадиацией в левую руку. Боль возникла 6 часов назад. Принял корвалол, боль не прошла. Вызвал скорую помощь, которая доставила его в лечебное учреждение. В процессе транспортировки пациенту выполнена катетеризация периферической вены, трижды получил нитро-спрей без эффекта, получил 250 мг аспирина. Рост 170 см, вес 82 кг.

При поступлении: АД 130 и 80 мм рт. ст., ЧСС 97 в мин., ЧДД 22 в мин., SpO2 94%. Есть ЭКГ с догоспитального этапа и ЭКГ на мониторе пациента.

У Вас есть помощник: конфедерат/симулированный коллега. Вы ему даёте указания, и он их выполняет.

Задача: определить объём обследования у данного пациента, дать заключение по ЭКГ, назначить начальную интенсивную терапию и установить необходимость выполнения реваскуляризации миокарда (если да, то указать вариант реваскуляризации: тромболизис или коронарография).

Проведено дополнительное обследование.



Рис.1 Обзорная рентгенография грудной клетки больного

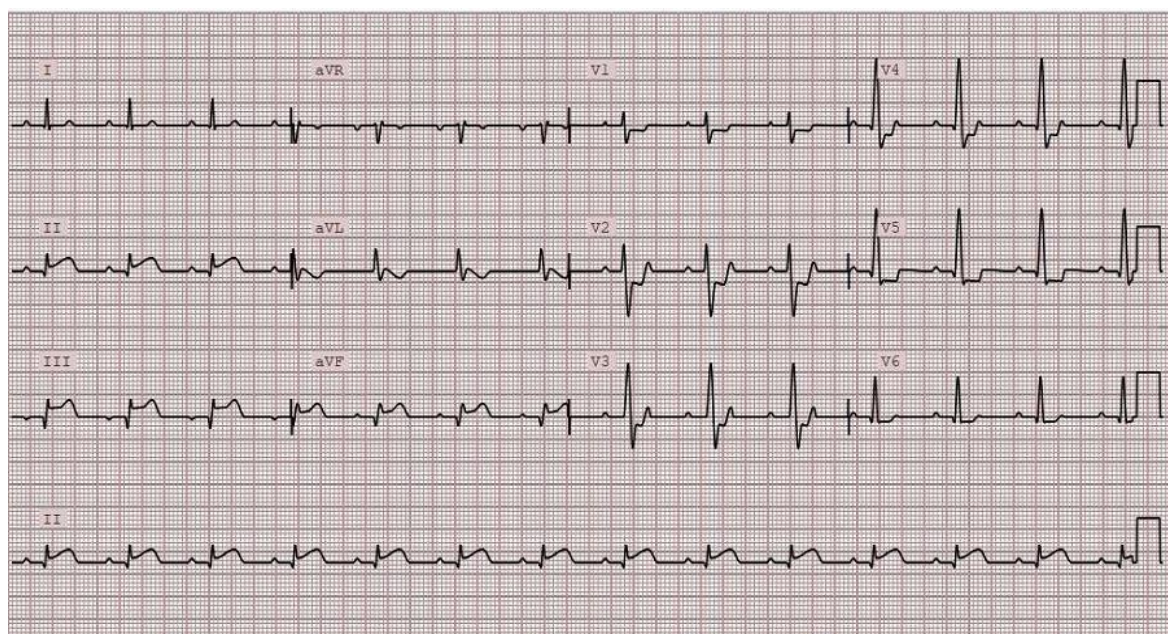


Рис.2 ЭКГ в 12 отведениях пациента И.

Тропонин I – 0.9 мкг/л; КФК-МВ фракция – 43 ед/л; АсАТ – 59 МЕ/л

Клинический анализ крови: эритроциты – $4,3 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин – 137 г/л, гематокрит – 37%, тромбоциты – 220×10^9 /л, лейкоциты – $11,0 \times 10^9$ /л, эозинофилы – 2%, нейтрофилы палочко-ядерные – 2%, нейтрофилы сегментоядерные – 53%, лимфоциты – 39%, моноциты – 4%, СОЭ – 16 мм/ч.

Сценарий № 2.

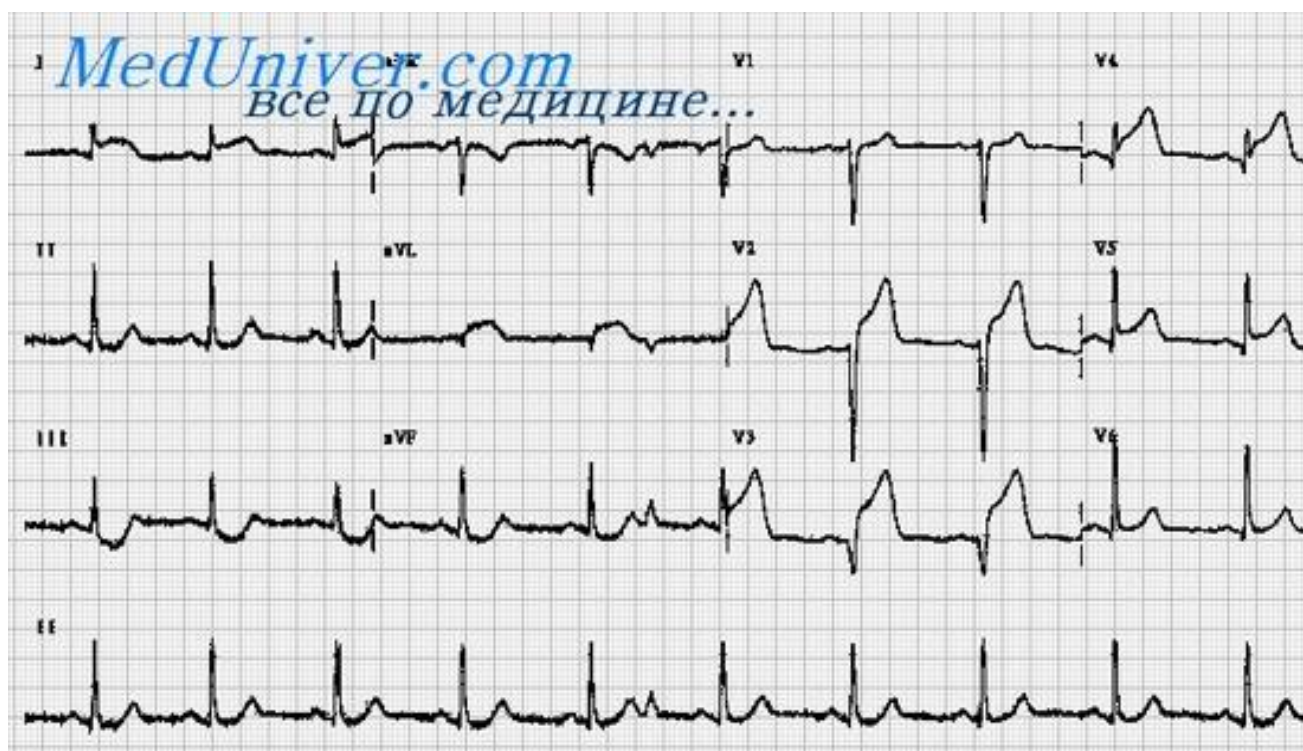
Пациентка 3., 70 лет доставлена бригадой скорой медицинской помощи в современный стационар с возможностью оказания помощи пациентам с ОКС.

Предъявляет жалобы на выраженную одышку, загрудинные боли давящего характера, с иррадиацией в левую руку. Боль возникла 3 часа назад. Приняла нитроглицерин, боль не прошла. Вызвала скорую помощь, которая доставила её в лечебное учреждение. В процессе транспортировки пациентке выполнена катетеризация периферической вены, трижды получила нитро-спрей без эффекта, получила 250 мг аспирина. Рост 150 см, вес 82 кг.

При поступлении: АД 170 и 90 мм рт. ст., ЧСС 106 в мин., ЧДД 26 в мин., SpO2 92%. Есть ЭКГ с догоспитального этапа и ЭКГ на мониторе пациента.

Задача: определить объём обследования у данной пациентки, дать заключение по ЭКГ, назначить начальную интенсивную терапию и установить необходимость выполнения реваскуляризации миокарда (если да, то указать вариант реваскуляризации: тромболизис или коронарография).

Проведено дополнительное обследование.



ЭКГ в 12 отведениях больного (осложнённое течение)

Тропонин I – 1,4 мкг/л; КФК-МВ фракция – 100 ед/л; АсАТ – 90 МЕ/л

Клинический анализ крови: эритроциты – $4,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 117 г/л, гематокрит – 37%, тромбоциты – $200 \times 10^9/л$, лейкоциты – $12,0 \times 10^9/л$, эозинофилы – 2%, нейтрофилы палочко-ядерные – 2%, нейтрофилы сегментоядерные – 53%, лимфоциты – 39%, моноциты – 4%, СОЭ – 20 мм/ч.

Мероприятия алгоритма диагностики и немедикаментозных лечебных мероприятий, одинаковые для всех клинических сценариев

Сценарий № 1 «Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, неосложненный»	1. Сбор анамнеза 2. Выполнение алгоритма ABCDE 3. ОАК
Сценарий № 2 «Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложнённый»	4. ЭКГ монитор 5. ЭКГ в 12 отведениях 6. Кислородотерапия (средний поток – 4-6 л/мин) 7. Вызов экстренной бригады 8. Мониторинг АД, ЭКГ, SpO ₂ , ЧСС 9. Консультация кардиолога

Особенности диагностики и медикаментозной терапии, в зависимости от сценария

Сценарий № 1 «ОКС с подъемом сегмента ST, неосложнённый»	1. Забор анализов на маркеры инфаркта миокарда – тропонин, КФК-МВ фракция 2. Нитроспрей 1 доза сублингвально (при систолическом АД выше 90 мм рт.ст.), повторно 1 доза сублингвально при отсутствии эффекта 3. Ацетилсалициловая кислота 250 мг разжевать (не давать, если уже дано на догоспитальном этапе)
---	--

	4. Клопидогрел 300 мг перорально, попросив запить водой (не давать, если уже дано на догоспитальном этапе) 5. Морфин 1%- 1 мл(10 мг) разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl, дробно по 2-4 мг до достижения эффекта при сохранении болевого синдрома после использования нитроспрея 6. Гепарин 4000 ЕД в/в болюсно – разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения), затем инфузия 12-18 ЕД/кг/ч (не более 1250 ЕД/кг/ч) 7. Начать тромболитическую терапию – Алтеплаза в/в 1 мг/кг (но не более 100 мг) в 200 мл 0,9% NaCl в течение 1,5 часов (болюсно 15 мг, затем 0,75 мг/кг за 30 минут (но не более 50 мг), затем 0,5 мг/кг (но не более 35 мг) за 60 минут).
Сценарий № 2 «ОКС с подъёмом сегмента ST, осложнённый»	1. Забор анализов на маркеры инфаркта миокарда – тропонин, КФК-МВ фракция 2. Нитроспрей 1 доза сублингвально (при систолическом АД выше 90 мм рт.ст.), повторно 1 доза сублингвально при отсутствии эффекта 3. Ацетилсалициловая кислота 250 мг разжевать (не давать, если уже дано на догоспитальном этапе) 4. Клопидогрел 300 мг перорально, попросив запить водой (не давать, если уже дано на догоспитальном этапе) 5. Морфин 1%- 1 мл(10 мг) разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl, дробно по 2-4 мг до достижения эффекта при сохранении болевого синдрома после использования нитроспрея 6. Гепарин 4000 ЕД в/в болюсно – разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения), затем инфузия 12-18 ЕД/кг/ч (не более 1250 ЕД/кг/ч) 7. Начать тромболитическую терапию – Алтеплаза в/в 1 мг/кг (но не более 100 мг) в 200 мл 0,9% NaCl в течение 1,5 часов (болюсно 15 мг, затем 0,75 мг/кг за 30 минут (но не более 50 мг), затем 0,5 мг/кг (но не более 35 мг) за 60 минут). 8. Начать фуросемид 20 мг в/в струйно

Чек-лист для оценки действийординатора по сценарию «Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST»

№	Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Войти в кабинет. Поздороваться с пациентом, установить контакт	Приветствует посетителей	
2.	Представиться, обозначить свою роль	Выполняет	
3.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию, имя, отчество, возраст	Выполняет	

4.	Сообщить о необходимости провести обследование. Спросить, согласен ли пациент на проведение обследования	Выполняет	
5.	Обработать руки гигиеническим способом перед началом осмотра	Выполняет	
6.	Надеть смотровые перчатки	Выполняет	
7.	А - Оценка проходимости дыхательных путей	Проговаривает	
	В - Оценка дыхания		
8.	осмотр грудной клетки	Выполняет	
9.	подсчёт ЧДД за 10-15секунд	Выполняет и озвучивает результат	
10.	аускультация лёгких	Выполняет и озвучивает результат	
11.	пульсоксиметрия	Выполняет	
	С- Оценка сердечно сосудистой системы		
12.	цвет кожных покровов	Выполняет	
13.	АД	Проговаривает	
14.	симптом белого пятна	Выполняет	
15.	периферический пульс	Проговаривает	
16.	аускультация сердца	Проговаривает	
17.	Подключает электроды кардиомонитора (или просит помощника) и интерпретирует ЭКГ	Выполняет и озвучивает результат	
	Д - Оценка неврологического статуса		
18.	глазные симптомы	Проговаривает	
19.	тест «УЗП» (У – улыбнуться, З – заговорить, П – поднять руки)	Проговаривает	
20.	менингеальные симптомы	Проговаривает	
	Е - общий осмотр		
21.	осмотр живота	Выполняет	
22.	осмотр голеней	Выполняет	
23.	Назначить ЭКГ в 12 отведениях	Проговаривает	
24.	Оценить результат ЭКГ в 12 отведениях	Выполняет	
25.	Назначить рентгенологическое исследование легких	Проговаривает	
26.	Оценить результат рентгенологического исследования легких	Выполняет	
27.	Вызвать кардиолога и/или кардиохирурга для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения	Проговаривает	

	Назначить дополнительное обследование		
28.	Дать указание поставить периферический катетер, если он не установлен ранее	Проговаривает	
29.	Назначить дополнительные исследования (клинический анализ крови, тропонин, КФК-МВ)	Проговаривает	
30.	Оценить результаты дополнительных исследований	Выполняет	
31.	Дать указание продолжить мониторинг состояния	Проговаривает	
32.	Сформулировать предварительный диагноз	Проговаривает	
	Лечебные мероприятия		
33.	Придание горизонтального положения с приподнятым головным концом.	Назначает / Выполняет	
34.	Кислородотерапия (средний поток – 4-6 л/мин)	Назначает	
35.	Нитроспрей 1 доза сублингвально	Назначает	
36.	Ацетилсалициловая кислота 250 мг разжевать (не давать, если уже дано на догоспитальном этапе)	Проговаривает, включая условия	
37.	Клопидогрел 300 мг перорально, попросив запить водой (не давать, если уже дано на догоспитальном этапе)	Проговаривает, включая условия	
38.	Морфин 1%- 2-4 мг разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl	Назначает, произносит дозы	
39.	Гепарин 4000 ЕД в/в болюсно – разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения), затем инфузия 12-18 ЕД/кг/ч (не более 1250 ЕД/кг/ч)	Назначает, произносит дозы	
40.	Алтеплаза в/в 1 мг/кг (но не более 100 мг) в 200 мл 0,9% NaCl в течение 1,5 часов (болюсно 15 мг, затем 0,75 мг/кг за 30 минут (но не более 50 мг), затем 0,5 мг/кг (но не более 35 мг) за 60 минут).	Назначает, произносит дозы	
41.	Фуросемид 20 мг внутривенной при наличии признаков застоя в легких (сценарий №002)	Назначает, Проговаривает, включая условия	
42.	Нерегламентированные и небезопасные действия	Количество	
43.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	Оценивается экспертом	

Порядок проведения обследования пациента в экстренной ситуации (алгоритм ABCDE)

1	A	Оценка проходимости дыхательных путей
2	B	Осмотр грудной клетки
		Подсчет ЧДД да 10-15секунд
		Аускультация легких
		Пульсоксиметрия

3	Сделать заключение о состоянии дыхательной системы у пациента, при необходимости выполнить необходимые лечебные мероприятия (оксигенотерапия)	
4	С	Цвет кожных покровов
		АД
		симптом белого пятна
		периферический пульс
		интерпретация ЭКГ
		аускультация сердца
5	Сделать заключение о состоянии сердечно-сосудистой системы у пациента, при необходимости выполнить необходимые лечебные мероприятия	
6	Д	глазные симптомы
		т
		менингеальные симптомы
	Сделать заключение о состоянии нервной системы у пациента, при необходимости выполнить необходимые лечебные мероприятия	
7	Е	осмотр живота
		осмотр голеней
8	Сделать заключение о наличии патологических изменений	
9	Вызвать помощь реаниматолога/другого специалиста по показаниям	
10	Выполнить необходимые лечебные мероприятия	

Тема № 4 «Тромбоэмболия лёгочной артерии с шоком»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной, медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации *и в стационаре*, контроль его эффективности и безопасности

Сценарий № 1.

Пациент А. 58 лет доставлен медперсоналом в отделение реанимации из отделения травматологии современного крупного стационара (оснащённого современными методами диагностики и лечения), где находился на лечении по поводу перелома бедра.

Предъявляет жалобы на одышку, слабость, головокружение. Одышка возникла внезапно на фоне полного благополучия. Рост 178 см, масса тела - 90 кг.

При поступлении: Цианоз верхней половины тела, кожные покровы влажные. В сознании. АД 75/45 мм рт. ст., ЧСС 124 мин⁻¹, ЧДД 30 мин⁻¹, SpO₂ 85%.

Задача – определить объем обследования у данного пациента, дать заключение по данным лабораторно-инструментального обследования, назначить интенсивную терапию и определить необходимость выполнения реперфузии (если да, то указать вариант тромболизис или тромбоэкстракция или тромбэктомия)

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Перчатки хирургические нестерильные	1 пара (предусмотреть разные размеры)
2	Марлевые шарики/салфетки для обработки кожи (для внутривенных инъекций или для внутрикостного доступа)	5 шт.
3	Шприц, 50 мл	2 шт.
4	Шприц, 10 мл	2 шт.
5	Шприц, 5 мл	2 шт.
6	Периферический венозный катетер	3-4 шт. (предусмотреть разные размеры)
7	Лейкопластырь или фиксатор для внутривенного катетера	1 шт.
8	Натрия хлорид, раствор для инфузии 0,9% раствор, флакон 100 мл (имитация)	1 фл.
9	Адреналин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
10	Лидокаин 2% раствор 2 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
11	Амиодарон 5% раствор 3 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
12	Сульфат магния, 25% раствор 10 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
13	Атропин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
14	Глюкоза, 5% раствор 100 мл (имитация)	1 фл.
15	Система для внутривенных инфузий	1 шт.
16	Морфин 1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
17	Нитроглицерин 1% раствор 10 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
18	Фуросемид 1% раствор 2 мл в ампуле (имитация)	4-5 амп.
19	Гепарин нефракционированный (имитация) по 25 000 МЕ во	1 фл.

	флаконе	
20	Эноксапарин в шприцах по 40 мг	2 шт.
21	Эсмолол 1% раствор 5 мл в ампуле/флаконе (имитация)	2 амп./фл.
22	Актелизе/стрептокиназа во флаконе (имитация)	2 фл.
23	Абсиксимаб раствор (имитация)	1 фл.
24	Нитроспрей 1% раствор (имитация)	1 фл.
25	Ацетилсалициловая кислота, таблетки по 500мг (имитация)	1 уп.
26	Клопидогрель, таблетки 300 мг (имитация)	1 уп.
27	Каптоприл, таблетки по 25 мг (имитация)	1 уп.
28	Метопролол, таблетки по 25 мг (имитация)	1 уп.
29	Гель электродный (имитация)	1 фл.
30	Гель для электродов дефибриллятора	1 фл.
31	Любрикант для дыхательных путей манекена	1 фл.
32	Пакет для отходов класса А	1 шт.
33	Пакет для отходов класса Б	1 шт.
	Дополнительно:	
34	Норадреналин в ампулах (имитация)	1 уп.
35	Дофамин в ампулах (имитация)	1 уп.
36	Мезатон в ампулах (имитация)	1 уп.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Тромбоэмболия лёгочной артерии с шоком»

№	Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Войти в кабинет. Поздороваться с пациентом, установить контакт	Приветствует посетителей	
2.	Представиться, обозначить свою роль	Выполняет	
3.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию, имя, отчество, возраст	Выполняет	

4.	Сообщить о необходимости провести обследование. Спросить, согласен ли пациент на проведение обследования	Выполняет	
5.	Обработать руки гигиеническим способом перед началом осмотра	Выполняет	
6.	Надеть смотровые перчатки	Выполняет	
7.	А - Оценка проходимости дыхательных путей	Проговаривает	
	В - Оценка дыхания		
8.	осмотр грудной клетки	Выполняет	
9.	подсчёт ЧДД за 10-15 секунд	Выполняет и озвучивает результат	
10.	аускультация лёгких	Выполняет и озвучивает результат	
11.	пульсоксиметрия	Выполняет	
	С- Оценка сердечно сосудистой системы		
12.	цвет кожных покровов	Выполняет	
13.	АД	Проговаривает	
14.	симптом белого пятна	Выполняет	
15.	периферический пульс	Проговаривает	
16.	интерпретация ЭКГ	Выполняет и озвучивает результат	
17.	аускультация сердца	Проговаривает	
	Д - Оценка неврологического статуса		
18.	глазные симптомы	Проговаривает	
19.	тест «УЗП» (У – улыбнуться, З – заговорить, П – поднять руки)	Проговаривает	
20.	менингеальные симптомы	Проговаривает	
	Е - общий осмотр		
21.	осмотр живота	Выполняет	
22.	осмотр голеней	Выполняет	
23.	вызвать хирурга для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения	Проговаривает	
24.	Оценить показатели общего анализа крови	Оценивает	
25.	Оценить результат Эхо-КГ	Оценивает	
26.	Сформулировать предварительный диагноз	Проговаривает	
	Назначить дополнительное обследование		

	ТЭЛА с шоком		
27.	АЧТВ, МНО	Проговаривает	
28.	D-димер	Проговаривает	
	Лечебные мероприятия		
29.	Придание горизонтального положения с приподнятым головным концом.	Выполняет	
30.	Кислородотерапия/перевод на ИВЛ	Назначает	
31.	Инфузия 0,9% раствора NaCl	Назначает	
32.	Альтеплаза в/в 100 мг за 2 часа	Назначает	
33.	Гепарин в/в 5тыс Ед (80ЕД /кг)	Назначает	
34.	Вазопрессоры в начальных дозировках (по показаниям)	Назначает	
35.	Нерегламентированные и небезопасные действия	Количество	

Тема № 5 «Пункции и катетеризации эпидурального пространства»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной, медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации *и в стационаре*, контроль его эффективности и безопасности

В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности

Проверяемые компетенции

Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства.

Задачи

Демонстрация ординатором методики выполнения пункции и катетеризации эпидурального пространства.

Перечень расходных материалов

Перечень расходных материалов	Количество
Простыни одноразовые нетканые	1 шт.

Раствор антисептика Хлоргексидина биглюконат флакон 100 мл	1 шт.
Марлевые шарики	5 шт.
Салфетки	2 шт.
Шприц 5 мл	2 шт.
Асептическая наклейка	1 шт.
Спинальная игла	1 шт.
Раствор местного анестетика Лидокаин 2% - 2 мл амп	1 шт.
Раствор местного анестетика Левобупивакаин 0,5% - 10 мл	1 шт.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Пункция и катетеризации эпидурального пространства»

Действие ординатора	Выполнил	Отметка о выполнении Да/Нет
Сообщил пациенту об обработке кожи антисептиком	2	☐ да ☐ нет
Трехкратно обработал антисептиком манипуляционное поле расходящимися концентрическими кругами	5	☐ да ☐ нет
Ограничил место пункции стерильным материалом	2	☐ да ☐ нет
Проверил уровень пункции (определил линию Тьюфье)	2	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту об обезболивании места пункции	2	☐ да ☐ нет
Провел обезболивание места пункции (правильность техники)	5	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту о начале пункции эпидуральной иглой	3	☐ да ☐ нет
Ввел иглу с мандреном на глубину не более 4 см	2	☐ да ☐ нет
Идентифицировал эпидуральное пространство по методике «потери сопротивления»	15	☐ да ☐ нет
Установил стабилизирующую муфту	3	☐ да ☐ нет
Ввел катетер в эпидуральное пространство при фиксированной игле	20	☐ да ☐ нет
Правильно определил глубину введения катетера (при невыполнении запрашивается экзаменатором)	10	☐ да ☐ нет
Наложил фиксатор (зажим) на катетер	3	☐ да ☐ нет
Заполнил фильтр с вытеснением воздуха	3	☐ да ☐ нет
Присоединил фильтр на шприце к фиксатору	3	☐ да ☐ нет
Ввел заданную тест-дозу	5	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту о возможном эффекте тест дозы	3	☐ да ☐ нет
Отсоединил шприц и поставил заглушку	2	☐ да ☐ нет
Зафиксировал катетер (имитируется)	2	☐ да ☐ нет

Наложил асептическую наклейку	3	☐ да ☐ нет
Проконтролировал самочувствие пациента	3	☐ да ☐ нет
Зарегистрировал время введения анестетика	2	☐ да ☐ нет
Общий балл	100	
Использовал для пункции эпидурального пространства более 1 попытки	-5	☐ да ☐ нет
Изменял уровень пункции (межкостистый промежуток)	-5	☐ да ☐ нет
Получили провал в субарахноидальное пространство	-5	☐ да ☐ нет
Ввел катетер в эпидуральное пространство на глубину 6 см и более или 2 см и менее	-5	☐ да ☐ нет
Извлекал катетер при установленной игле	-5	☐ да ☐ нет
Нарушал принципы асептики и антисептики	-5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 6 «Пункция субарахноидального пространства»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной, медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации *и в стационаре*, контроль его эффективности и безопасности.

В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Перечень расходных материалов

Перечень расходных материалов	Количество
Простыни одноразовые нетканые	1 шт.
Раствор антисептика Хлоргексидина биглюконат флакон 100 мл	1 шт.
Марлевые шарики	5 шт.

Салфетки	2 шт.
Шприц 5 мл	2 шт.
Асептическая наклейка	1 шт.
Спинальная игла	1 шт.
Раствор местного анестетика Лидокаин 2% - 2 мл амп	1 шт.
Раствор местного анестетика Левобупивакаин 0,5% - 10 мл	1 шт.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Пункция субарахноидального пространства»

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Сообщил пациенту об обработке кожи антисептиком	3	☐ да ☐ нет
Трехкратно обработал антисептиком манипуляционное поле расходящимися концентрическими кругами	5	☐ да ☐ нет
Ограничил место пункции стерильным материалом	2	☐ да ☐ нет
Проверил уровень пункции (определил линию Тьюфье)	3	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту об обезболивании места пункции	3	☐ да ☐ нет
Провел обезболивание места пункции (правильность техники)	10	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту о начале пункции спинальной иглой	3	☐ да ☐ нет
Обеспечил фиксацию места введения спинальной иглы	2	☐ да ☐ нет
Получил ликвор	30	☐ да ☐ нет
Присоединил шприц к спинальной игле вращательными движениями	5	☐ да ☐ нет
Ввел анестетик субарахноидально	10	☐ да ☐ нет
Озвучил дозировку введенного анестетика	5	☐ да ☐ нет
Отсоединил шприц от иглы вращательными движениями	5	☐ да ☐ нет
Установил мандрен перед извлечением иглы	2	☐ да ☐ нет
Извлек иглу	2	☐ да ☐ нет
Наложил асептическую наклейку	3	☐ да ☐ нет
Проконтролировал самочувствие пациента	5	☐ да ☐ нет
Зарегистрировал время введения анестетика	2	☐ да ☐ нет
Использовал для пункции субарахноидального пространства более 1 попытки	-5	☐ да ☐ нет
Изменял уровень пункции (межкостистый промежуток)	-2	☐ да ☐ нет

Нарушал принципы асептики и антисептики	-5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 7 «Интубация трахеи»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной, медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации *и в стационаре*, контроль его эффективности и безопасности.

В/02.8. ...Искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Интубация трахеи»

	Трудовые действия	Выполнил	Не выполнил
1	Проверил манжету эндотрахеальной трубки (ЭТТ)	1 балл	-1 балл
2	Смазал манжету ЭТТ	1 балл	-1 балл
3	Вставить проводник в ЭТТ и смоделировать ее изгиб	1 балл	-1 балл
4	Проверить свет клинка	1 балл	-1 балл
5	Запрокинуть голову пациента, подложив одну руку под шею, вторую положив на лоб	1 балл	-1 балл
6	Открыть рот приемом «ножницы» или иным приемом	1 балл	-1 балл
7	Завести ларингоскоп в рот и продвинуть его за корень языка	1 балл	-1 балл
8	Подвести клинок в валекулу, в случае исходного приподнятия надгортанника клинком исправить позицию и ввести клинок в валекулу	2 балла	- 2 балла
9	Не давить на зубы, осуществлять тракцию вверх	2 балла	- 2 балла
10	Вывести голосовую щель в поле зрения (визуализируется голосовая щель – 1-3 класс по Кормаку-Лихену)	1 балл	-1 балл
11	Завести ЭТТ в трахею под контролем зрения	1 балл	-1 балл

12	После прохождения манжетой голосовой щели попросить ассистента извлечь проводник	1 балл	-1 балл
13	Установить ЭТТ на глубину 20-22 см по резцам верхней челюсти	1 балл	-1 балл
14	Раздуть манжету ЭТТ	1 балл	-1 балл
15	Проверить симметричность вентиляции путем аускультации в области вершины легких и нижних отделов легких по подмышечной линии слева и справа	1 балл	-1 балл
16	Выполнить интубацию менее, чем за 30 секунд с момента разгибания в атлантоокципитальном сочленении и до раздувания манжеты ЭТТ	2 балла	-2 балла
17	Выполнить фиксацию ЭТТ любым способом или попросить это сделать ассистента	1 балл	-1 балл
18	Проверить и при необходимости откорректировать давление в манжете по манометру	1 балл	-1 балл
	Итог	21 балл	

Шкала оценивания:

«Отлично» - 19-21 балл, «Хорошо» - 17-18 баллов, «Удовлетворительно» - 15-16 баллов, «Неудовлетворительно» - менее 15 баллов

Тема № 8 «Катетеризация центральной вены»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившие обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Проверяемые компетенции

Выполнение пункции и катетеризации центральных вен, в том числе под контролем УЗИ.

Задача

Демонстрация аккредитуемым методики выполнения пункции и катетеризации внутренней яремной вены под контролем ультразвука.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Простыни одноразовые нетканые	1 шт.
2	Раствор антисептика Хлоргексидина биглюконат флакон 100 мл (допускается имитация)	1 шт.
3	Марлевые шарики	5 шт.
4	Салфетки	2 шт.
5	Шприц 5 мл	2 шт.
6	Асептическая наклейка	1 шт.
7	Набор для пункции и катетеризации центральной вены (игла для пункции центральной вены – 1 шт, проводник – 1 шт, скальпель – 1 шт, расширитель – 1 шт, катетер для центральной вены – 1 шт)	1 набор
8	Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся 3/0 на одной атравматической колющей игле	1 шт.
9	Система для внутривенной инфузии	1 шт.
10	Раствор натрия хлорида 0,9% – 500 мл - флакон	1 флакон
11	Раствор местного анестетика Лидокаин 2% - 2 мл амп (допускается имитация)	1 ампула

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Катетеризация центральной вены»

	Трудовые действия	Выполнил	Не выполнил
1	Осмотрел пациента и нашел основные анатомические ориентиры	1 балл	-1 балл
2	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	1 балл	-1 балл
3	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	1 балл	-1 балл
4	Убедился в пригодности используемых материалов (сказал)	1 балл	-1 балл
5	Надел маску	1 балл	-1 балл
6	Подготовил к работе набор с центральным венозным катетером, набор для катетеризации центральных вен, упаковку со стерильными перчатками, упаковку со стерильным лотком, упаковку с колпачком (при его наличии)	1 балл	-1 балл
7	Надел защитные очки	1 балл	-1 балл
8	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	2 балла	-1 балл
9	Надел стерильный халат (сказал)	2 балла	-1 балл
10	Надел стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	1 балл	-1 балл
11	Расстелил большую стерильную салфетку на рабочей зоне стола и расположил на ней стерильный лоток с двумя шариками, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
12	Попросил помощника обработать шарики антисептиком (сказал)	1 балл	-1 балл

13	Обработал дважды предполагаемое место постановки катетера шариками с помощью пинцета	1 балл	-1 балл
14	Ограничил операционное поле ограничителем, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
15	Провел местную анестезию предполагаемого места установки катетера (сказал)	1 балл	-1 балл
16	Попросил помощника помочь в наборе физиологического раствора в шприц (сказал)	1 балл	-1 балл
17	Набрал физиологический раствор в шприц 10 мл, не нарушая стерильность	1 балл	-1 балл
18	Подготовил проводник, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
19	Подготовил пункционную иглу со шприцем, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
20	Подготовил катетер, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
21	Удобно расположил пункционную иглу со шприцем, проводник, катетер и два шарика, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
22	Расположил указательный палец субдоминантной руки в яремной вырезке, первый палец на границе средней и внутренней третей ключицы, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
23	Правильно позиционировал шприц в доминантной руке, не нарушая стерильности	1 балл	-1 балл
24	Произвел вкол иглой на границе внутренней и средней третей ключицы, на 2 см ниже ключицы, кончик иглы направлен к вырезке грудины	1 балл	-1 балл
25	Продвинул иглу под ключицу по направлению к вырезке ключицы, аспирируя поршнем субдоминантной рукой, до появления венозной крови в шприце	1 балл	-1 балл
26	Отсоединил шприц и сразу закрыл просвет иглы	1 балл	-1 балл
27	Завел в вену проводник на 15 см	1 балл	-1 балл
28	Вынул иглу, фиксируя проводник неподвижно	1 балл	-1 балл
29	Дилатировал место пункции дилататором, фиксируя проводник, предупредив пациента о возможном неприятном или болезненном действии	1 балл	-1 балл
30	Провел катетер по проводнику в место пункции на глубину 13-14 см	1 балл	-1 балл
31	Вынул проводник, не смещая катетер	1 балл	-1 балл
32	Аспирировал кровь из катетера шприцем	1 балл	-1 балл
33	Промыл катетер физиологическим раствором	1 балл	-1 балл
34	Закрыл турникет на катетере	1 балл	-1 балл
35	Надел колпачок на катетер	1 балл	-1 балл
36	Зафиксировал катетер	1 балл	-1 балл
37	Наклеил наклейку на место стояния катетера	1 балл	-1 балл
38	Правильно утилизировал используемый инструментарий	1 балл	-1 балл
39	Назначил рентгенографию органов грудной клетки	1 балл	-1 балл

	(сказал)		
40	Проконтролировал самочувствие пациента (сказал)	1 балл	-1 балл
	Итог	40 баллов	

Шкала оценивания:

«Отлично» - 37-40 баллов, «Хорошо» - 34-36 баллов, «Удовлетворительно» - 32-33 балла, «Неудовлетворительно» - менее 32 баллов

Тема № 9 «Катетеризация внутренней яремной вены под контролем ультразвука»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Проверяемые компетенции

Выполнение пункции и катетеризации центральных вен, в том числе под контролем УЗИ.

Задачи

Демонстрация ординатором методики выполнения пункции и катетеризации внутренней яремной вены под контролем ультразвука.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Простыни одноразовые нетканые	1 шт.
2	Раствор антисептика Хлоргексидина биглюконат флакон 100 мл (допускается имитация)	1 шт.
3	Марлевые шарики	5 шт.
4	Салфетки	2 шт.
5	Шприц 5 мл	2 шт.
6	Асептическая наклейка	1 шт.
7	Набор для пункции и катетеризации центральной вены (игла для пункции центральной вены – 1 шт, проводник – 1 шт, скальпель – 1 шт, расширитель – 1 шт, катетер для центральной вены – 1 шт)	1 набор
8	Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся 3/0 на одной атравматической колющей игле	1 шт.

9	Система для внутривенной инфузии	1 шт.
10	Раствор натрия хлорида 0,9% – 500 мл - флакон	1 флакон
11	Раствор местного анестетика Лидокаин 2% - 2 мл амп (допускается имитация)	1 ампула
12	Флакон с ультразвуковым гелем	1 шт.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Катетеризация внутренней яремной вены под контролем ультразвука»

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении Да/Нет
Оптимизировал визуализацию на ультразвуковом аппарате (выбрал режим, усиление, глубину)	5	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту об обработке кожи антисептиком	2	☐ да ☐ нет
Трехкратно обработал антисептиком манипуляционное поле расходящимися концентрическими кругами	3	☐ да ☐ нет
Сообщил пациенту об обезболивании места пункции	2	☐ да ☐ нет
Выполнил обезболивание места пункции	3	☐ да ☐ нет
Ограничил место пункции стерильным материалом	3	☐ да ☐ нет
Обеспечил визуализацию целевого сосуда по «длинной оси»	5	☐ да ☐ нет
Верифицировал внутреннюю яремную вену и сонную артерию надавливанием	2	☐ да ☐ нет
Выполнил пункцию сосуда по «длинной оси»	10	☐ да ☐ нет
Произвел аспирацию	10	☐ да ☐ нет
Произвел перехват иглы	2	☐ да ☐ нет
Отсоединил шприц	2	☐ да ☐ нет
Обеспечил визуализацию целевого сосуда по «короткой оси»	5	☐ да ☐ нет
Верифицировал внутреннюю яремную вену и сонную артерию надавливанием	2	☐ да ☐ нет
Выполнил пункцию сосуда по «короткой оси»	10	☐ да ☐ нет
Произвел аспирацию	10	☐ да ☐ нет
Произвел перехват иглы	2	☐ да ☐ нет
Отсоединил шприц	2	☐ да ☐ нет
Ввел проводник	2	☐ да ☐ нет
Использовал скальпель	2	☐ да ☐ нет
Использовал расширитель	2	☐ да ☐ нет
Ввел катетер	2	☐ да ☐ нет
Извлек проводник	2	☐ да ☐ нет
Подключил инфузионную систему	2	☐ да ☐ нет
Зафиксировал катетер	2	☐ да ☐ нет
Наложил асептическую наклейку	2	☐ да ☐ нет
Проконтролировал самочувствие пациента	2	☐ да ☐ нет
Зарегистрировал время введения анестетика	2	☐ да ☐ нет

Нерегламентированные и небезопасные действия		
Использовал для пункции более 1 попытки	-5	☐ да ☐ нет
Попал в артерию	-5	☐ да ☐ нет
Нарушал принципы асептики и антисептики	-5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 10 «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» («Установка окологортанных воздуховодов»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Проверяемые компетенции

Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки.

Задача

Демонстрация аккредитуемым методики установки различных окологортанных воздуховодов, выполнения дренирования желудка и интубации трахеи через них.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Простыни одноразовые нетканые	1 шт.
2	Шприц 20 мл для раздувания манжеты	1 шт.
3	Лубрикант водорастворимый, тубик	1 шт.
4	Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
5	Ларингеальная маска 2 поколения «Supreme» (размер №4)	1 шт.
6	Ларингеальная трубка «LTS-D» (размер №4)	1 шт.
7	Безманжеточный воздуховод «i-Gel» (размер №4)	1 шт.
8	Интубирующая ларингеальная маска одноразовая	1 шт.

	«LMA Fastrach™» (размер №4) или ларингеальная маска одноразовая «LarySeal™ Pro» (размер №4)	
9	Одноразовая армированная эндотрахеальная трубка размер 7-7,5 с силиконовым кончиком и толкателем в комплекте	1 шт.
10	Желудочный зонд 14 Fr	1 шт.
11	Желудочный зонд 12 Fr	1 шт.
12	Желудочный зонд 16 Fr	1 шт.
13	Шприц с цветовой маркировкой размером 100 мл для раздувания манжеты ларингеальной трубки	1 шт.

Сценарий № 1.

Пациент П., 35 лет, доставлен в операционную.

Предоперационный диагноз – правосторонняя паховая грыжа.

Планируется выполнение плановой лапароскопической не натяжной герниопластики полипропиленовой сеткой.

Жалобы – по поводу основного заболевания.

Анамнез заболевания – болен в течение года.

Пациент осмотрен Вами накануне. Назначена премедикация – 10 мг диазепама внутрь, 20 мг омепразола в 22.00 накануне операции.

Объективно - рост 172 см, вес 78 кг. Не курит. Алкоголь редко. Ведет обычный образ жизни. Признаков трудных дыхательных путей нет. Объективно – состояние удовлетворительное, сознание ясное. ЧСС 70 в минуту, АД 120/70 мм рт ст. ЧДД 12 в минуту, SpO2-96% при дыхании воздухом.

Аллергоанамнез, со слов, спокойный. Перенес несколько общих анестезий без осложнений. Не принимает никаких лекарственных препаратов постоянно.

Сопутствующая патология – не выявлено.

Рентгенография легких не выявила патологии.

ЭКГ – синусовый ритм.

Лабораторно – без патологии.

Коагулограмма – нормокоагуляция

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – без патологии.

Задачи:

1. Подберите правильный размер окологортанных воздуховодов разного типа для пациентов с указанными анатомическими параметрами.
2. Проверьте и подготовьте окологортанные воздуховоды к применению.
3. Выполните установку различных окологортанных воздуховодов.
4. Проверьте вентиляцию через данные устройства.
5. Выполните дренирование желудка через устройства 2 поколения зондом соответствующего размера.
6. Выполните интубацию трахеи через интубирующие ларингеальные маски, проверьте вентиляцию через ЭТТ и извлеките ларингеальные маски с профилактикой непреднамеренной экстубации.

Все необходимые действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» («Установка окологортанных воздуховодов»)

Действие аккредитуемого	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Правильно выбрал размер маски Supreme (пациентка ростом 165 см и весом 90 кг- параметры озвучивает экзаменатор) – показан размер 4 на идеальный вес 60 кг	3	☐ да ☐ нет
Проверил манжету Supreme раздув ее воздухом 45 мл	2	☐ да ☐ нет
Смазал тыльную поверхность манжеты Supreme lubricантом	2	☐ да ☐ нет
Установил Supreme с первой попытки на верную глубину по резцам в течение 20 секунд	5	☐ да ☐ нет
Раздул верным количеством воздуха – не более 45 мл для размера 4	3	☐ да ☐ нет
Проверил адекватность вентиляции через Supreme с помощью мешка Амбу	3	☐ да ☐ нет
Дренировал желудок с первой попытки зондом правильного размера в течение 20 секунд	2	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал размер I-gel (пациент ростом 195 см и весом 100 кг - параметры озвучивает экзаменатор) – показан размер 5 на идеальный вес выше 90 кг	3	☐ да ☐ нет
Смазал тыльную поверхность манжеты I-gel lubricантом	2	☐ да ☐ нет
Установил I-gel с первой попытки на верную глубину по резцам в течение 20 секунд	5	☐ да ☐ нет
Проверил адекватность вентиляции через I-gel с помощью мешка Амбу	3	☐ да ☐ нет
Дренировал желудок с первой попытки зондом правильного размера в течение 20 секунд	2	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал размер LTS-D (пациентка ростом 165 см и массой тела 90 кг параметры озвучивает экзаменатор) – показан размер 4 на рост 165 см и менее 180 см	3	☐ да ☐ нет
Проверил манжеты LTS-D	2	☐ да ☐ нет
Смазал тыльную поверхность манжет LTS-D lubricантом	2	☐ да ☐ нет
Установил LTS-D с первой попытки на верную глубину по резцам (красные маркеры для размера 4) в течение 20 секунд	5	☐ да ☐ нет
Раздул верным количеством воздуха, используя маркированный цветом шприц – не более 70 мл для размера 4	3	☐ да ☐ нет
Проверил адекватность вентиляции через LTS-D с помощью мешка Амбу	3	☐ да ☐ нет

Дренировал желудок с первой попытки зондом правильного размера в течение 20 секунд	2	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал размер LarySeal™ Pro или LMAFastrach™ (пациент ростом 185 см и весом 90 кг параметры озвучивает экзаменатор) – показана установка маски размером 5 для пациентов весом более 70 кг	3	☐ да ☐ нет
Проверил манжету LarySeal™ Pro или LMAFastrach™	2	☐ да ☐ нет
Смазал тыльную поверхность манжеты LarySeal Pro или LMAFastrach смазочным средством	2	☐ да ☐ нет
Установил LarySeal Pro или LMAFastrach с первой попытки на верную глубину по резцам в течение 20 сек	5	☐ да ☐ нет
Раздул верным количеством воздуха – не более 30 мл для размера 4	3	☐ да ☐ нет
Проверил адекватность вентиляции через LarySeal Pro или LMAFastrach с помощью мешка Амбу	3	☐ да ☐ нет
Проверил манжету ЭТТ размером 7,5	2	☐ да ☐ нет
Спустил манжету ЭТТ	2	☐ да ☐ нет
Смазал манжету ЭТТ смазочным средством	2	☐ да ☐ нет
Установил ЭТТ в трахею с первой попытки в течение 20 секунд	5	☐ да ☐ нет
Раздул манжету ЭТТ	3	☐ да ☐ нет
Проверил вентиляцию через ЭТТс помощью мешка Амбу	3	☐ да ☐ нет
Спустил манжету ИЛМ	3	☐ да ☐ нет
Правильно без экстубации с помощью толкателя извлек LarySeal™ Pro или LMAFastrach™ в течение 20 секунд	5	☐ да ☐ нет
Повторно проверил вентиляцию через ЭТТ	2	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 11 «Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при анафилактическом шоке»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Проверяемые компетенции

Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия,

реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Задачи

Демонстрация ординатором алгоритма диагностики и интенсивной терапии анафилактического шока, развившегося во время общей анестезии с интубацией трахеи и искусственной вентиляцией легких.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Наименование	Количество
1.	Орофарингеальные воздуховоды, окологортанные воздуховоды, интубационные проводники и бужы	1 шт.
2.	Лицевые маски наркозные одноразовые размер 5	1 шт.
3.	Эндотрахеальные трубки, размер 8 с манжетой в стерильной упаковке	1 шт.
4.	Периферический венозный катетер 14 G	2 шт.
5.	Шприц 10 мл для раздувания манжеты	1 шт.
6.	Проводник для эндотрахеальной трубки	1 шт.
7.	Лубрикант водорастворимый, тубик	1 шт.
8.	Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
9.	Антисептик в пульверизаторе, флакон 100 мл	1 шт.
10.	Марлевые шарики	2 шт.
11.	Набор санационных катетеров	1 шт.
12.	Зонды желудочные 12-18 Fr	По 1 шт. каждого размера
13.	Шапочка медицинская одноразовая+маска одноразовая	1 шт.
14.	Перчатки медицинские нестерильные	2 пары
15.	Системы для инфузии	2 шт.
16.	Пакет кристаллоидного раствора 500 мл	1 шт.
17.	Флакон раствора ГЭК 500 мл	1 шт1
18.	Системы для внутривенных инфузий	1 шт.
19.	Бинт или лейкопластырь для фиксации эндотрахеальной трубки	1 упаковка
20.	Аэрозоль сальбутамола д/ингал. дозированный 100 мкг/1 доза: баллон 200 доз с дозир. устройством	1 шт.
21.	Ампулы с пропофолом – 10 мл (200 мг) (имитация)	5 шт.
22.	Ампулы с кетамин 5%-2 мл (имитация)	5 шт.
23.	Шприцы 2 мл, стерильные	6 шт.
24.	Шприцы 5 мл, стерильные	6 шт.
25.	Шприцы 10 мл, стерильные	6 шт.

26.	Шприц для шприцевого дозатора, 50 мл	1 шт.
27.	Ампулы с фентанилом 0,005% раствором-2 мл (имитация)	6 шт.
28.	Ампулы с атропином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
29.	Ампулы с рокуронием 50 мг – 5 мл (имитация)	6 шт.
30.	Ампулы с дитилином 2% раствором-5 мл (имитация)	6 шт.
31.	Ампулы с преднизолоном 30 мг (имитация)	6 шт.
32.	Ампулы с адреналином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
33.	Ампулы с димедролом 1% раствором – 1 мл (имитация)	6 шт.
34.	Ампулы с гидрокортизоном 2,5% раствором – 2 мл (имитация)	6 шт.
35.	Ампулы с дексаметазоном 4 мг – 1 мл (имитация)	6 шт.
36.	Ипратерол-аэронатив, аэрозоль для ингаляций дозированный	1 шт.
37.	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.

Сценарий «анафилактический шок во время анестезии»

Стадия	Состояние пациента	Заметки оператору	Ожидаемые действия аккредитуемых	Переход
Исходное состояние-1	ЧСС 70-80 в минуту, синусовый ритм, АД 120/75 мм рт ст, SpO ₂ -97%, ясное сознание, дыхание с ЧДД 12 мин ⁻¹	Включена стадия – исходное состояние	Проверка оборудования, преоксигенация в течение 3 мин или до достижения EtO ₂ ≥90%, указание анестезисту начать преинфузию, подготовить препараты для индукции	После начала введения препаратов для индукции переход к стадии 2
Введение в анестезию-интубация-2	Выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет, гемодинамика изменена в соответствии с действием препаратов для индукции	Вводит препараты для индукции программно	Введение препаратов, масочная вентиляция, интубация трахеи, контроль положения ЭТТ и адекватности ИВЛ	После интубации осуществляется введение антибиотика медсестрой – после этого немедленный переход к началу анафилаксии-стадии 3

Введен антибиотик -начало анафилаксии-3	В течение минуты - ЧСС 120-130 мин ⁻¹ , синусовый ритм, АД 80/45 мм рт. ст, SpO ₂ -90%, бронхоспазм, сухие хрипы на выдохе, удлинение выдоха, рост давления на вдохе	Введен антибиотик- в течение минуты включается картина шока средней тяжести (см. описание состояния)	Выявил гипотензию и бронхоспазм, ввел адреналин по 50 мкг, дал указание повысить темп инфузии до струйного	Переход к прогрессированию в течение 2 минут независимо от действий аккредитуемого
Прогрессирование шока-4	Гипотония АД до 50/ 30 мм рт.ст., ЧСС 160 мин ⁻¹ , бронхоспазм, высокое давление на вдохе нарастает до 35 см вод ст., снижение и исчезновение капнограммы, гипоксемия до SpO ₂ -70% и последующее исчезновение плетизмограммы	Снизить программно АД до 50/ 30 мм рт.ст., плетизмограмма исчезает, давление на вдохе нарастает до 35 см вод ст, экскурсии грудной клетки снижаются, капнограмма исчезает	Повторно ввел адреналин по 100 мкг, ввел глюкокортикоиды и антигистаминные, ввел в ЭТТ 6-8 доз бронходилататора через ингалятор, начал инфузию адреналина, дофамина или норадреналина	Если все по алгоритму – включается стабилизация через 2 минуты
Стабилизация-5	Стабилизация гемодинамики и газообмена	В течение 3 минут стабилизация гемодинамики и газообмена, снижение давления на вдохе, возобновление дыхательных экскурсий грудной клетки	На фоне инфузии адреналина стабилизация гемодинамики – принял решение о дальнейшей тактике-перевод в ОРИТ	Конец сценария

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при анафилактическом шоке»)

Действие ординатора	Балл	Отметка о выполнении
----------------------------	-------------	-----------------------------

		Да/Нет
Проверил контур АИН на герметичность	5	☐ да ☐ нет
Проверил ларингоскоп, аспиратор	5	☐ да ☐ нет
Назначил преинфузию	5	☐ да ☐ нет
Провел преоксигенацию по стандартной методике до $EtO_2=80\%$ (если робот выделяет O_2) или в течение 2 мин и достижения $SpO_2=100\%$	5	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал дозировку препаратов на идеальную массу тела	5	☐ да ☐ нет
Выдержал время до интубации трахеи (в зависимости от миорелаксанта)	5	☐ да ☐ нет
Выполнил интубацию трахеи с первого раза	5	☐ да ☐ нет
Провел аускультативный и инструментальный контроль положения ЭТТ	5	☐ да ☐ нет
Распознал гипотензию и бронхоспазм после введения антибиотика в течение 60 секунд	10	☐ да ☐ нет
Изменил параметры ИВЛ: 1. Снизил V_t для профилактики баротравмы 2. Увеличил FiO_2 до 100%	2,5	☐ да ☐ нет
В ответ на гипотензию увеличил темп инфузии кристаллоидами в течение 2 минут с момента выявления ухудшения состояния пациента	10	☐ да ☐ нет
Начал болюсное введение адреналина по 50 мкг и повторно вводил по 100 мкг при необходимости каждые 2 минуты	10	☐ да ☐ нет
Ввел дексаметазон 8-32 мг в/, преднизолон 90-120 мг в/в струйно, метилпреднизолон 50-120 мг в/в струйно взрослым и димедрол 20 мг, ввел в ЭТТ 6-8 доз через бронходилататора в качестве средства второй линии	10	☐ да ☐ нет
Начал инфузию адреналина, норадреналина или дофамина для стабилизации гемодинамики	10	☐ да ☐ нет
Взял анализ крови на сывороточную триптазу сразу после стабилизации состояния	2,5	☐ да ☐ нет
Отменил операцию, принял решение о переводе пациентки в ОРИТ	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 12 «Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при ситуации «не могу интубировать – не могу вентилировать» при плановой общей анестезии»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02

«Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Проверяемые компетенции

Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым алгоритма действий в ситуации «нет интубации-нет вентиляции» во время плановой общей анестезии.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Наименование	Количество
1	Орофарингеальные воздуховоды, окологортанные воздуховоды (iLTS-D 4-5 размер, LMA Supreme 4 размер, LTS-D 4 размер, LMA Fastrach 4 размер) интубационные проводники и бужи	1 шт.
2	Лицевые маски наркозные одноразовые размер 5	1 шт.
3	Эндотрахеальные трубки, размер 8 с манжетой в стерильной упаковке	1 шт.
4	Периферический венозный катетер 14 G	2 шт.
5	Шприц 10 мл для раздувания манжеты	1 шт.
6	Проводник для эндотрахеальной трубки	1 шт.
7	Лубрикант водорастворимый, тюбик	1 шт.
8	Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
9	Антисептик в пульверизаторе, флакон 100 мл	1 шт.
10	Марлевые шарики	2 шт.
11	Набор санационных катетеров	1 шт.
12	Зонды желудочные 12-18 Fr	По 1 шт. каждого размера
13	Шапочка медицинская одноразовая+маска одноразовая	1 шт.
14	Перчатки медицинские нестерильные	2 шт.
15	Системы для инфузии	2 шт.
16	Пакет кристаллоидного раствора 500 мл	1 шт.

17	Флакон раствора ГЭК 500 мл	1 шт.
18	Системы для внутривенных инфузий	2 шт.
19	Бинт или лейкопластырь для фиксации эндотрахеальной трубки	1 упаковка
20	Аэрозоль сальбутамола д/ингал. дозированный 100 мкг/1 доза: баллон 200 доз с дозир. устройством	1 шт.
21	Ампулы с пропофолом – 10 мл (200 мг) (имитация)	5 шт.
22	Ампулы с кетамин 5%-2 мл (имитация)	5 шт.
23	Шприцы 2 мл, стерильные	6 шт.
24	Шприцы 5 мл, стерильные	6 шт.
25	Шприцы 10 мл, стерильные	7 шт.
26	Шприц для шприцевого дозатора, 50 мл	1 шт.
27	Ампулы с фентанилом 0,005% раствором-2 мл (имитация)	7 шт.
28	Ампулы с атропином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
29	Ампулы с рокуронием 50 мг – 5 мл (имитация)	6 шт.
30	Ампулы с дитилином 2% раствором-5 мл (имитация)	6 шт.
31	Ампулы с преднизолоном 30 мг (имитация)	6 шт.
32	Ампулы с адреналином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
33	Ампулы с димедролом 1% раствором – 1 мл (имитация)	6 шт.
34	Ампулы с гидрокортизоном 2,5% раствором – 2 мл (имитация)	6 шт.
35	Ампулы с дофамином 0,5% раствором – 5 мл (имитация)	6 шт.
36	Ампулы с норадреналином 0,2% раствором – 4 мл (имитация)	6 шт.
37	Ампулы с дексаметазоном 4 мг – 1 мл (имитация)	6 шт.
38	Ипратерол-аэронатив, аэрозоль для ингаляций дозированный	1 шт.
39	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.

Сценарий № 1.

Пациентка С., 45 лет доставлена в операционную для выполнения лапароскопической холецистэктомии по поводу хронического калькулезного холецистита. Она осмотрена Вами накануне, Вы назначили ей бензодиазепин 10 мг на ночь и омепразол 20 мг в 22.00. Пациентке установлен периферический венозный катетер. Налажен мониторинг витальных функций.

Жалобы по поводу основного заболевания – отрыжка горьким, боли в правом подреберье. Рост 164 см, масса тела 82 кг. Не курит. Алкоголь редко. Ведет обычный образ жизни. Соматически здорова. Строение ротоглотки по Маллампасти – 3 класс, в анамнезе храп, открывание рта достаточное, выдвижение нижней челюсти в норме, тироментальная дистанция 4 см.

Аллергоанамнез, со слов, спокойный. В анамнезе нет общих анестезий. В детстве страдала бронхиальной астмой, снята с учета в 16 лет. Не принимает никаких лекарственных препаратов. Замужем, двое детей. Работает медсестрой в процедурном кабинете хирургического стационара.

Пациентке установлен периферический венозный катетер.

Данные истории болезни:

Клинический анализ крови – без патологии

Биохимический анализ крови, липидограмма – без патологии

Коагулограмма – нормокоагуляция

ЭКГ – синусовый ритм.

Рентгенография грудной клетки – без патологии

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – калькулезный холецистит

Задача - выполнить индукцию анестезии и интубацию трахеи, дать хирургам разрешение на обработку операционного поля и начало операции.

Сценарий «нет интубации-нет вентиляции»

Стадия	Состояние пациента	Заметки оператору	Ожидаемые действия аккредитуемых	Переход
Исходное состояние-1	Сознание ясное, ЧСС 72 мин ⁻¹ , АД 120/70 мм рт.ст.	Иницирует на работе исходное состояние	Проверка оборудования, прексигенация, преинфузия	После начала введения препаратов для индукции к следующей стадии-2
Введение в анестезию-вентиляция через лицевую маску-2	Выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет Признаки эффективной масочной вентиляции, газообмен в норме	Вводит препараты для индукции программно	Введение препаратов, начало масочной вентиляции, контроль времени до начала интубации	После начала прямой ларингоскопии переход в следующую стадию 3-первая попытка интубации
Первая попытка интубации-неудача-3	Соответствует действию препаратов для индукции, выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет, анатомия	Перед попыткой ларингоскопии включить все возможные нарушения анатомии	Попытался интубировать, установил трудную ларингоскопию, прекратил попытки интубации	После прекращения попытки интубации переход к стадии 2. Если затягивает ларингоскопию более 2 минут – переход к стадии 6

	гортани проблемная	ротоглотки чтобы создать трудности, сказать аккредиту- емому, что голосовая щель не видна!!!		неэффективная масочная вентиляция после второй попытки – нарастание гипоксемии
Масочная вентиляция после первой неудачной попытки интубации-4	Выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет Признаки эффективной масочной вентиляции, газообмен в норме	Вводит препараты, назначенны е аккредитуе мым для поддержани я анестезии и миоплегии программно	Попросил установить проводник в ЭТТ, изменил положение головы на Джексоновское улучшенное, попросил медсестру осуществить наружное смещение гортани, ИЛИ попросил для второй попытки видеоларингоскоп с клинком высокой кривизны и в таком случае смоделировал изгиб дистальной части ЭТТ прекратил	Если подготовил все для второй попытки ларингоскопии – переход в стадию 5 вторая попытка ларингоскопии
Вторая попытка прямой ларингоскопии или видеоларингос копия – неудачны-5	Соответствует действию препаратов для индукции, выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет, анатомия	Вновь включить все возможные нарушения анатомии ротоглотки чтобы создать трудности,	Применил проводник, придал принюхивающееся положение головы, применил манипуляции на гортани, применил видеоларингоскоп. В течение максимум 60 сек	После прекращения в течение 60 сек попыток интубации перейти в стадию

	гортани проблемная	сказать аккредитуе мому что голосовая щель не видна!!!	прекратил попытки интубации и вернулся к масочной вентиляции	
Неэффективна я масочная вентиляция после второй попытки – нарастание гипоксемии-6	Нарастает гипоксемия до SpO2=80% в течение 100 секунд, если не установит НГВ.	Включить ларингоспаз м, все трудности анатомии гортани. Включить снижение SpO2=80% в течение 100 секунд, пока не установит НГВ.	Распознал неэффективную вентиляцию, решил установить НГВ	Если решил установить НГВ- переход в посл. стадию 7 стабилизация газообмена после установки НГВ. Если не установил НГВ, нет вентиляции, нарастает гипоксемия и решил делать крикотиреотомию- сказать, что конец симуляции.
Установил НГВ 2 поколения или интубирующую ларингеальную маску или трубку- стабилизировал газообмен, принял решение о тактике-7	Если установит НГВ то стабилизация газообмена в течение 1 минуты, появление признаков норм вентиляции	Как только начнет ставиться НГВ – выключить все нарушения анатомии и ларингоспаз м, включить экскурсии грудной клетки, нормализов ать в течение 60 секунд SpO ₂	После стабилизации состояния решил или будить, или провести анестезию на НГВ с дренированием желудка или интубировать через НГВ	Конец сценария

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при ситуации «не могу интубировать – не могу вентилировать» при плановой общей анестезии»)

Действие ординатора	Балл	Отметка о выполнении Да/Нет
Проверил контур АИН на герметичность	5	☐ да ☐ нет
Проверил ларингоскоп, аспиратор	5	☐ да ☐ нет
Начал преинфузию	5	☐ да ☐ нет
Провел преоксигенацию до $EtO_2=90\%$ или в течение 3 минут	5	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал дозировку препаратов для индукции	5	☐ да ☐ нет
После первой неудачной попытки интубации продолжил масочную вентиляцию	5	☐ да ☐ нет
После кратковременной масочной вентиляции или сразу после первой попытки интубации выполнил повторную прямую ларингоскопию с применением приемов – улучшенное Джексоновское, смещение гортани, проводник ИЛИ попытался интубировать с помощью альтернативных устройств (видеоларингоскоп)	10	☐ да ☐ нет
После неудачной второй попытки ларингоскопии попытался вентилировать маской и распознал неэффективную вентиляцию даже после применения воздуховода в течение 30 секунд	15	☐ да ☐ нет
В течение 60 секунд после выявления ситуации «нет интубации – нет вентиляции» применил НГВ 2 поколения или интубирующий НГВ до начала десатурации	20	☐ да ☐ нет
Применил НГВ 2 поколения или интубирующий НГВ лишь после начала десатурации позднее, чем через 60 секунд с момента констатации ситуации «нет интубации – нет вентиляции» при начальных проявлениях десатурации	10	☐ да ☐ нет
Вызвал эндоскописта для интубации через НГВ, или решил провести анестезию на НГВ 2 поколения с дренированием желудка, или решил интубировать через НГВ без эндоскопической ассистенции, либо решил разбудить пациентку	15	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 13 «Анестезия» (Вариант «Высокий спинальный блок»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации),

успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Проверяемые компетенции

Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Задача

Демонстрация ординатором алгоритма диагностики и интенсивной терапии высокого спинального блока, развившегося после введения начальной болюсной дозы в эпидуральный катетер.

Перечень расходных материалов

Наименование	Количество
Орофарингеальные воздуховоды, окологортанные воздуховоды, интубационные проводники и бужи	1 шт.
Лицевые маски наркозные одноразовые размер 5	1 шт.
Эндотрахеальные трубки, размер 8 с манжетой в стерильной упаковке	1 шт.
Периферический венозный катетер 14 G	1 шт.
Шприц 10 мл для раздувания манжеты	1 шт.
Проводник для эндотрахеальной трубки	1 шт.
Лубрикант водорастворимый, тубик	1 шт.
Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
Антисептик в пульверизаторе, флакон 100 мл	1 шт.
Марлевые шарики	2 шт.
Набор санационных катетеров	1 шт.
Зонды желудочные 12-18 Fr	По 1 шт. каждого размера
Шапочка медицинская одноразовая+маска одноразовая	1 шт.
Перчатки медицинские нестерильные	2 пары
Системы для инфузии	1 шт.
Пакет кристаллоидного раствора 500 мл	1 шт.
Флакон раствора ГЭК 500 мл	1 шт.
Системы для внутривенных инфузий	1 шт.
Бинт или лейкопластырь для фиксации эндотрахеальной трубки	1 упаковка
Аэрозоль сальбутамола д/ингал. дозированный 100 мкг/1 доза: баллон 200 доз с дозир. устройством	1 шт.
Ампулы с пропофолом – 10 мл (200 мг) (имитация)	5 шт.

Ампулы с кетамином 5%-2 мл (имитация)	5 шт.
Шприцы 2 мл, стерильные	6 шт.
Шприцы 5 мл, стерильные	6 шт.
Шприцы 10 мл, стерильные	6 шт.
Шприц для шприцевого дозатора, 50 мл	1 шт.
Ампулы с фентанилом 0,005% раствором-2 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с атропином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с рокуронием 50 мг – 5 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с дитилином 2% раствором-5 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с преднизолоном 30 мг (имитация)	6 шт.
Ампулы с адреналином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с димедролом 1% раствором – 1 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с гидрокортизоном 2,5% раствором – 2 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с дофамином 0,5% раствором – 5 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с норадреналином 0,2% раствором – 4 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с дексаметазоном 4 мг – 1 мл (имитация)	6 шт.
Ипратерол-аэронатив, аэрозоль для ингаляций дозированных	1 шт.
Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.

Сценарий № 1.

Пациент К., 55 лет, доставлен в операционную для выполнения плановой гемиколэктомии в условиях сочетанной анестезии по поводу опухоли толстой кишки. Он осмотрен Вами накануне, Вы назначили ему дикам 10 мг на ночь и омепразол 20 мг в 22.00.

Жалобы по поводу основного заболевания – боли в правой половине живота, запоры, слабость. Рост 169 см, вес 69 кг. Не курит. Алкоголь редко. Ведет обычный образ жизни. Соматически здоров. Строение ротоглотки по маллампати – 3 класс, в анамнезе храп, открывание рта достаточное, выдвижение нижней челюсти в норме, тироментальная дистанция 4 см.

Аллергоанамнез, со слов, спокойный. В анамнезе нет общих анестезий. Не принимает никаких лекарственных препаратов. Пациентке установлен периферический венозный катетер.

Данные истории болезни:

Клинический анализ крови – без патологии

Биохимический анализ крови, липидограмма – без патологии

Коагулограмма – нормокоагуляция

ЭКГ – синусовый ритм.

Рентгенография грудной клетки – без патологии

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – печень без метастазов свободной жидкости нет.

Пациенту в операционной налажен мониторинг витальных функций.

Вы выполнили катетеризацию правой подключичной вены с первой попытки, провели инфузию 1000 мл кристаллоидов. ЦВД=+5 см вод ст. Далее вы осуществили катетеризацию эпидурального пространства на уровне Тн11-12, без осложнений. Тест-доза 3.0 мл 2% лидокаина – отрицательная. Далее Вы ввели дробно по 5 мл 15 мл 0,5% ропивакаина в течение 3 минут.

Задача - подготовиться и выполнить индукцию анестезии у пациента, которому планируется проведение сочетанной анестезии при плановой гемиколэктомии по поводу опухоли толстой кишки.

Сценарий «высокий спинальный блок»

Стадия	Состояние пациента	Заметки оператору	Ожидаемые действия аккредитуемых	Переход
Исходное состояние - начальные проявления спинального блока	ЧСС 74 мин ⁻¹ , АД 120/70 мм рт ст, дыхание свободное, ЧДД 12-14 мин ⁻¹ . Указывает на онемение ног, исчезновение ощущения уретрального катетера.	За пациента должен сказать, что не чувствует почти ног и в животе тепло ощущает, должен сказать, что анестезия развилась до сосковой линии и может лишь согнуть ноги в коленях- если аккредитуемый спросит	Должен отреагировать на слова о сенсорных нарушениях, проверить уровень сенсорного блока и выраженность моторного блока нижних конечностей, увеличить темп инфузионной терапии, наладить ингаляцию O ₂ через лицевую маску	Переход к следующей стадии не зависимо от действий аккредитуемого через 2 минуты
Развитие высокого спинального блока- выраженные проявления	ЧСС до 54 мин ⁻¹ рт. ст., дыхание поверхностное, ЧДД 16-18 мин ⁻¹ слабость, дурноту, онемение рук	Урежает ЧСС, меняет все параметры согласно описанию состояния, жалуется на слабость, головокружение. При опросе	Введение атропина, повышение скорости инфузии, ингаляция кислорода через маску, указание сестре готовиться к интубации и индукции анестезии	Независимо от действий аккредитуемого переход к следующей станции через 2 минуты

		указывает онемение до ключиц		
Критические нарушения гемодинамики и дыхания-развернутая картина тотального спинального блока	Утратил сознание, ЧСС 42 мин ⁻¹ , АД ниже 70 мм рт. ст., ЧДД 24 мин ⁻¹ поверхностное, SpO2 90% и далее не определяется	Урежает ЧСС, меняет все параметры согласно описанию состояния, включает нервно-мышечный блок с ростом до 70% в течение минуты	Распознал коллапс, начал масочную вентиляцию, дал указание ввести повторно атропин и/или адреналин в дозе до 100 мкг, дал указание вести препараты для индукции (гипнотик и релаксант), интубировал трахею в течение 60 секунд. После интубации при необходимости повторно вводит адреналин по 50-100 мкг, дал указание начать инфузию адреналина для поддержания гемодинамики	После выполнения интубации, введения адреналина через 2 минуты переход к стабилизации
Стабилизация состояния на фоне интенсивной терапии	Соответствует действию препаратов для индукции, д й с т	Меняет показатели гемодинамики согласно эффекту введенных препаратов или вводит программно	Оценивает состояние пациента, выбрал метод поддержания анестезии, принял решение о тактике ведения пациента –	Конец сценария через 1 минуту после стабилизации состояния

		все назначенное аккредитуе мым	отмена операции или ее начало	
--	--	---	----------------------------------	--

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Анестезия» (Вариант «Высокий спинальный блок»)

Действие ординатора	Балл	Отметка о выполнении Да/Нет
Опросил пациента о его ощущениях	10	☐ да ☐ нет
В ответ на жалобу пациента на тепло в ногах проверил уровень сенсорного и моторного блока	10	☐ да ☐ нет
Распознал нетипичное развитие анестезии до высокого уровня	10	☐ да ☐ нет
Выявил утрату сознания и гиповентиляцию и начал масочную оксигенацию и далее вентиляцию	5	☐ да ☐ нет
Повысил темп инфузии и добавил коллоиды при гипотензии	10	☐ да ☐ нет
Ввел атропин при брадикардии	5	☐ да ☐ нет
При неэффективности атропина ввел болюсно с повтором адреналин по 25-50 мкг	15	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал дозировку препаратов для быстрой индукции-кетамин, рокуроний	10	☐ да ☐ нет
Выполнил интубацию трахеи с первого раза через 60 сек	10	☐ да ☐ нет
Начал инфузию адреналина, норадреналина, дофамина	10	☐ да ☐ нет
По стабилизации состояния обсудил с хирургами тактику	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 14 «Анестезия» (Вариант «Выполнение быстрой последовательной индукции»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Проверяемые компетенции

Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение в соответствии с соматическим статусом, характером и объёмом медицинского вмешательства и его неотложностью в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Задача

Демонстрация ординатором методики подготовки и проведения быстрой последовательной индукции у пациентов с высоким риском аспирации.

Перечень расходных материалов

Наименование	Количество
Орофарингеальные воздуховоды, окологортанные воздуховоды, интубационные проводники и бужи	По 1 шт.
Лицевые маски наркозные одноразовые размер 5	1 шт.
Эндотрахеальные трубки, размер 8 с манжетой в стерильной упаковке	1 шт.
Периферический венозный катетер 14 G	2 шт.
Шприц 10 мл для раздувания манжеты	1 шт.
Проводник для эндотрахеальной трубки	1 шт.
Лубрикант водорастворимый, тубик	1 шт.
Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
Антисептик в пульверизаторе, флакон 100 мл	1 шт.
Марлевые шарики	2 шт.
Набор санационных катетеров	1 шт.
Зонды желудочные 12-18 Fr	По 1 шт. каждого размера
Шапочка медицинская одноразовая+маска одноразовая	1 шт.
Перчатки медицинские нестерильные	2 пары
Системы для инфузии	2 шт.
Пакет кристаллоидного раствора 500 мл	1 шт.
Системы для внутривенных инфузий	2 шт.
Бинт или лейкопластырь для фиксации эндотрахеальной трубки	1 упаковка
Аэрозоль сальбутамола д/ингал. дозированный 100 мкг/1 доза: баллон 200 доз с дозир. устройством	1 шт.
Ампулы с пропופолом – 10 мл (200 мг) (имитация)	5 шт.
Ампулы с кетамин 5%-2 мл (имитация)	5 шт.
Шприцы 2 мл, стерильные	6 шт.

Шприцы 5 мл, стерильные	6 шт.
Шприцы 10 мл, стерильные	6 шт.
Шприц для шприцевого дозатора, 50 мл	1 шт.
Ампулы с фентанилом 0,005% раствором-2 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с атропином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с рокуронием 50 мг – 5 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с дитилином 2% раствором-5 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с преднизолоном 30 мг (имитация)	6 шт.
Ампулы с адреналином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с димедролом 1% раствором – 1 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с гидрокортизоном 2,5% раствором – 2 мл (имитация)	6 шт.
Ампулы с дексаметазоном 4 мг – 1 мл (имитация)	6 шт.
Ипратерол-аэронатив, аэрозоль для ингаляций дозированный	1 шт.
Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.

Сценарий № 1

Пациент П., 65 лет, доставлен в операционную из ОРИТ, где в течение 4 часов получал предоперационную подготовку и проходил обследование.

Предоперационный диагноз – острая тонкокишечная непроходимость.

Жалобы на боли в животе разлитого характера, тошноту, слабость, сухость во рту.

Анамнез заболевания – заболел два дня назад, постепенно росли боли в животе, тошнота и рвота, сухость во рту.

В ОРИТ получил следующую подготовку:

Катетеризация правой подключичной вены – без осложнений

Установлен эпидуральный катетер на уровне Т₁₀₋₁₁. Тест-доза не вводилась.

Инфузионная подготовка кристаллоидами – 1600 мл

Получен диурез 300 мл умеренно концентрированной мочи по установленному уретральному катетеру.

Дренирование желудка – эвакуировано 800 мл застойного содержимого. Перед подачей в операционную зонд удален.

Внутривенно введено – 20 мг омепразола и 10 мг метоклопрамида.

Объективно - рост 172 см, масса тела 88 кг. Не курит. Алкоголь редко. Ведет обычный образ жизни. Признаков трудных дыхательных путей нет. Объективно – состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа сухая, тургор снижен, язык сухой. ЧСС 90 мин⁻¹, АД 140/90 мм рт ст. ЦВД +7 см вод ст. ЧДД 18 мин⁻¹, SpO₂-90%. Живот подвздут.

Аллергоанамнез, со слов, спокойный. Перенес несколько общих анестезий без осложнений. Не принимает никаких лекарственных препаратов постоянно, периодически – гипотензивные.

Сопутствующая патология - ИБС, стенокардия ФК 1, ГБ 2 стадии, АГ 2-3 степени.

Рентгенография легких не выявила пневмонии и пневмоторакса, высокое стояние диафрагмы.

Рентгенография живота – признаки кишечной непроходимости.

ЭКГ - синусовая тахикардия, ГЛЖ.

Лабораторно – гемоглобин 156 г/л, гематокрит – 48%, Эр-4,8, тромбоциты 148, К+-2,8 ммоль/л, Na+- 159 ммоль/л, глюкоза – 8 ммоль/л.

Коагулограмма – нормокоагуляция

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – свободная жидкость в животе.

Вам предстоит выполнить индукцию общей анестезии и дать хирургам разрешение на обработку операционного поля.

Пациенту в операционной налажен мониторинг витальных функций.

Сценарий «быстрая последовательная индукция»

Стадия	Состояние пациента	Заметки оператору	Ожидаемые действия аккредитуемых	Переход
Исходное состояние-преоксигенация-1	ЧСС 80 мин ⁻¹ , АД 150/90 мм рт ст. ЦВД +7 см вод ст. ЧДД 18 мин ⁻¹ , SpO ₂ -90%. Жалобы на тошноту.	Контроль длительности преоксигенации до достижения EtO ₂ =90% или в течение 3 минут через плотно прижатую лицевую маску, достиг SpO ₂ =100%	Проверка оборудования, указание о выборе и дозировке препаратов, преоксигенация, подъем головного конца стола	После достижения результатов преоксигенации, проверки оборудования и препаратов переход в след. стадию с началом введения препаратов
Введение в анестезию-2	После введения препаратов - выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет, гемодинамика согласно действию препаратов – автоматическая реакция робота	Вводит препараты для индукции программно	Введение препаратов, после засыпания выполнение приема Селлика, начало отсчета времени до интубации, отсутствие масочной вентиляции	Через 60 секунд переход к стадии интубация трахеи
Интубация трахеи-3	Сон, апноэ, миоз,	Выполнена интубация	Провел интубацию на	Конец сценария

	фотореакции нет, проводится ИВЛ	трахеи, обеспечить признаки адекватной ИВЛ – экскурсии, капнография при возможности	приеме Селлика, аускультативно проверил ИВЛ, оценил капнографию.	
--	---------------------------------------	--	--	--

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Анестезия» (Вариант «Выполнение быстрой последовательной индукции»)

Действие ординатора	Балл	Отметка о выполнении Да/Нет
Проверил контур АИН на герметичность	5	☐ да ☐ нет
Проверил ларингоскоп, аспиратор	10	☐ да ☐ нет
Придал пациенту приподнятое положение головного конца	10	☐ да ☐ нет
Начал преинфузию	5	☐ да ☐ нет
Провел преоксигенацию 100% O ₂ по стандартной методике до EtO ₂ =90% или в течение 3 минут через плотно прижатую лицевую маску, достиг SpO ₂ =100%	10	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал дозировку препаратов для быстрой индукции, особенно миорелаксантов (дитилин 2 мг/кг, рокуроний 1 мг/кг)	5	☐ да ☐ нет
Быстро болюсно без паузы ввел препараты для индукции	5	☐ да ☐ нет
После засыпания выполнил прием Селлика сам или попросил ассистента	10	☐ да ☐ нет
Не вентилировал пациента , продолжал апнейстическую оксигенацию через прижатую лицевую маску на фоне выполнения приема Селлика или снизил ДО и вентилировал аккуратно на фоне приема Селлика	15	☐ да ☐ нет
Выдержал время до интубации трахеи – 60секунд	10	☐ да ☐ нет
Выполнил интубацию трахеи с первого раза на фоне выполнения приема Селлика	10	☐ да ☐ нет
Провел аускультативный и инструментальный контроль положения ЭТТ, зафиксировал ЭТТ	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 15 «Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при интраоперационном бронхоспазме»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Проверяемые компетенции

Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Задача

Демонстрация ординатором алгоритма диагностики и интенсивной терапии интраоперационного бронхоспазма, развившегося во время общей анестезии с интубацией трахеи и искусственной вентиляцией легких.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Наименование	Количество
1.	Орофарингеальные воздуховоды, окологортанные воздуховоды, интубационные проводники и буж	По 1 шт.
2.	Лицевые маски наркозные одноразовые размер 5	1 шт.
3.	Эндотрахеальные трубки, размер 8 с манжетой в стерильной упаковке	1 шт.
4.	Периферический венозный катетер 14 G	2 шт.
5.	Шприц 10 мл для раздувания манжеты	1 шт.
6.	Проводник для эндотрахеальной трубки	1 шт.
7.	Лубрикант водорастворимый, тубик	1 шт.
8.	Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
9.	Антисептик в пульверизаторе, флакон 100 мл	1 шт.
10.	Марлевые шарики	2 шт.
11.	Набор санационных катетеров	1 шт.
12.	Зонды желудочные 12-18 Fr	1 шт.
13.	Шапочка медицинская одноразовая+маска одноразовая	1 шт.
14.	Перчатки медицинские нестерильные	2 пары
15.	Системы для инфузии	2 шт.
16.	Пакет кристаллоидного раствора 500 мл	1 шт.
17.	Системы для внутривенных инфузий	2 шт.
18.	Бинт или лейкопластырь для фиксации эндотрахеальной трубки	1 упаковка

19.	Аэрозоль сальбутамола д/ингал. дозированный 100 мкг/1 доза: баллон 200 доз с дозир. устройством	1 шт.
20.	Ампулы с пропофолом – 10 мл (200 мг) (имитация)	5 шт.
21.	Ампулы с кетамин 5%-2 мл (имитация)	5 шт.
22.	Шприцы 2 мл, стерильные	6 шт.
23.	Шприцы 5 мл, стерильные	6 шт.
24.	Шприцы 10 мл, стерильные	6 шт.
25.	Шприц для шприцевого дозатора, 50 мл	1 шт.
26.	Ампулы с фентанилом 0,005% раствором-2 мл (имитация)	6 шт.
27.	Ампулы с атропином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
28.	Ампулы с рокуронием 50 мг – 5 мл (имитация)	6 шт.
29.	Ампулы с дитилином 2% раствором-5 мл (имитация)	6 шт.
30.	Ампулы с преднизолоном 30 мг (имитация)	6 шт.
31.	Ампулы с адреналином 0,1% раствором-1 мл (имитация)	6 шт.
32.	Ампулы с димедролом 1% раствором – 1 мл (имитация)	6 шт.
33.	Ампулы с гидрокортизоном 2,5% раствором – 2 мл (имитация)	6 шт.
34.	Ампулы с дексаметазоном 4 мг – 1 мл (имитация)	6 шт.
35.	Ипратерол-аэронатив, аэрозоль для ингаляций дозированный	1 шт.
36.	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.

Сценарий № 1

Пациент М., 35 лет, доставлен в операционную.

Предоперационный диагноз – правосторонняя паховая грыжа.

Планируется выполнение плановой лапароскопической не натяжной герниопластики полипропиленовой сеткой.

Жалобы – по поводу основного заболевания.

Анамнез заболевания – болен в течение года.

Пациент осмотрен Вами накануне. Назначена премедикация – 10 мг диазепама внутрь 20 мг омепразола в 22.00 накануне операции.

Объективно - рост 172 см, масса тела 78 кг. Не курит. Алкоголь редко. Ведет обычный образ жизни. Признаков трудных дыхательных путей нет. Объективно – состояние удовлетворительное, сознание ясное. ЧСС 70 мин⁻¹, АД 120/70 мм рт. ст., ЧДД 12 мин⁻¹, SpO₂-96% при дыхании воздухом.

Аллергоанамнез, со слов, спокойный. Перенес несколько общих анестезий без осложнений. Не принимает никаких лекарственных препаратов постоянно.

Сопутствующая патология – в анамнезе до 17 лет страдал бронхиальной астмой. Снят с учета, приступов не было.

Рентгенография легких не выявила патологии.

ЭКГ – синусовый ритм.

Лабораторно – без патологии.

Коагулограмма – нормокоагуляция

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – без патологии.

Вам предстоит выполнить индукцию общей анестезии и дать хирургам разрешение на обработку операционного поля при плановом оперативном вмешательстве - лапароскопической герниопластике.

Пациенту в операционной установлен периферический венозный катетер, налажен мониторинг витальных функций.

Сценарий «бронхоспазм во время анестезии»

Стадия	Состояние пациента	Заметки оператору	Ожидаемые действия аккредитуемых	Переход
Исходное состояние-преоксигенация-1	ЧСС 70 мин ⁻¹ , АД 120/70 мм рт. ст., ЧДД 12 мин ⁻¹ , SpO ₂ -96% исходно и 100% после преоксигенации	Контроль длительности преоксигенации до достижения EtO ₂ =90% или в течение 3 минут через плотно прижатую лицевую маску, достиг SpO ₂ =100%	Проверка оборудования, указание медсестре-анестезисту о выборе и дозировке препаратов, преоксигенация	После достижения результатов преоксигенации, проверки оборудования и начала введения препаратов переход в след. стадию – введение в анестезию
Введение в анестезию-2	После введения препаратов - выключение сознания, апноэ, миоз, фотореакции нет, ИВЛ эффективна	Вводит программно препараты для индукции	Введение препаратов, после засыпания переход на ИВЛ, начало отсчета времени до интубации	Переход к станции интубация трахеи с началом выполнения аккредитуемым прямой ларингоскопии
Интубация трахеи-3	Сон, апноэ, миоз, фотореакции нет, проводится ИВЛ, эффективна	Выполнена интубация трахеи, обеспечить признаки адекватной ИВЛ – экскурсии, капнография	Провел интубацию аускультативно проверил ИВЛ, оценил капнографию.	Через 30 секунд после выполнения аккредитуемым аускультации перейти к стадии начальные

		при возможности		проявления умеренного бронхоспазма
Начальные проявление умеренного бронхоспазма-4	Появляются признаки бронхоспазма: Рост пикового давления; Хрипы сухие в легких; Изменение капнограммы; Удлинение выдоха Газообмен не страдает.	Включить умеренный бронхоспазм или отдельно включить сухие хрипы, рост сопротивлен ия бронхов, включить снижение SpO₂ со 100% до 86% в течение 3 минут	Выявит бронхоспазм Углубит анестезию Изменит параметры ИВЛ Исключит обтурацию ЭТТ Применит сальбутамол или иной бронхолитик в виде 4-8 доз из ингалятора в ЭТТ с последующим вдохом через мешок Амбу	В течение 2 минут переход к критическому бронхоспазму независимо от действий аккредитуемог о.
Критический бронхоспазм, неэффективност ь начальной терапии- введение адреналина-5	Нарастают признаки бронхоспазма: Рост пикового давления до 40 см вод.ст.; Легкие «немые»; Отсутствие капнограммы; Нет дыхательных экскурсий грудной клетки; Снижение SpO ₂ до 80% в течение 2 мин.;	Включить критический бронхоспазм или отдельно рост сопротивлен ия бронхов увеличить до прекращения дыхательных экскурсий, снизить SpO ₂ до 80% в течение 2 мин	Выявит неэффективность терапии и применит адреналин болюсно в дозе 10-25 мкг, при неэффективности первой дозы повторит введение через 2 минуты	После первого введения адреналина не менять состояние, после второго перейти к стадии стабилизации и купирования бронхоспазма

	ЧСС растёт до 130 мин ⁻¹ ; АД 140/90 мм рт.ст.			
Купирование бронхоспазма (после введения адреналина болюсно дважды)-6	Регрессируют признаки бронхоспазма в течение 2 минут: Снижается пиковое давление; Вновь слышны умеренные хрипы сухие в легких; Появление капнограммы; Появление дыхательных экскурсий; Нормализация выдоха; Газообмен в течение 2 мин нормализуется	В течение 2 минут - убрать: Сопротивление бронхов, снизить выраженность сухих хрипов, SpO ₂ поднять автоматически или вручную до 94%	Установит стабилизацию состояния, примет решение о переносе операции	Конец сценария

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Анестезия» (Вариант «Ведение пациента при интраоперационном бронхоспазме»)

Действие ординатора	Балл	Отметка о выполнении Да/Нет
Проверил контур АИН на герметичность, проверил ФИО больного, диагноз операцию, проинструктировал больного	5	☐ да ☐ нет
Проверил ларингоскоп	5	☐ да ☐ нет
Начал преинфузию	5	☐ да ☐ нет
Провел преоксигенацию по стандартной методике до EtO ₂ =80% или в течении 3 минут	5	☐ да ☐ нет
Правильно выбрал дозировку препаратов, не применял тиопентал, выдержал время до интубации трахеи не менее 1,5 минут после введения миорелаксанта	5	☐ да ☐ нет
Выполнил интубацию трахеи с первого раза, провел аускультативный и инструментальный контроль положения ЭТТ	5	☐ да ☐ нет
Выявил признаки бронхоспазма в течение минуты:	20	☐ да ☐ нет

- Рост пикового давления - Хрипы в легких - Изменение капнограммы - Удлинение выдоха, неполный выдох		
Изменил параметры ИВЛ - Снизил V_t для профилактики баротравмы - Увеличил FiO_2 до 100%	10	☐ да ☐ нет
Углубил анестезию севораном, пропофолом, кетамином 0,5 мг/кг	5	☐ да ☐ нет
При нарастании бронхоспазма и гипоксемии: - Применил комбинированный бронхолитик с помощью небулайзера или специальным ингалятором через переходник, 4-8 доз, далее повторил по 2 дозы через 10 мин; применил ипратропий 4 дозы - Ввел внутривенно сальбутамол (сначала 125-250 мкг, затем 5-20 мкг/мин)	10	☐ да ☐ нет
Ввел преднизолон как дополнительное средство второй линии (оценка ниже в два раза, если начал с него)	5	☐ да ☐ нет
При критическом бронхоспазме и гипоксии ввел адреналин внутривенно 10-25 мкг болюсно, далее повторил и начал инфузию 10-25 мкг/кг/мин	15	☐ да ☐ нет
Отменил операцию, принял решение о переводе пациента в ОРИТ	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 16 «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» (Вариант «Хирургическая крикотиреотомия»)

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: В/02.8. Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности.

Проверяемые компетенции

Выполнение трахеостомии (томии), смены трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомии

Задача

Демонстрация ординатором методики выполнения хирургической крикотиреотомии.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Простыни одноразовые нетканые для отграничения операционного поля или белье хирургическое с окном	2 шт. или 1 комплект белья
2	Набор для хирургической крикотиреотомии: • Трубка удлинительная • Шейный фиксатор • Шприц 10 мл для раздувания манжеты-1 шт. • Канюля (трубка) трахеостомическая (7.0 мм) с манжетой и подвижными крыльями • Изогнутый дилататор • Скальпель #20 • Тупоконечный трахеальный крючок	1 упаковка
3	Лубрикант водорастворимый, тубик	1 шт.
4	Салфетки бумажные, упаковка	1 шт.
5	Антисептик в пульверизаторе для обработки операционного поля, флакон 100 мл	1 упаковка
6	Хирургические перчатки одноразовые стерильные размер средний	1 пара
7	Шапочка медицинская одноразовая	1 шт.
8	Маска лицевая одноразовая	1 шт. а
9	Сменная кожа для манекена	1 шт.

Сценарий № 1

Вас срочно вызвали в операционную, где Ваш коллега проводил индукцию общей анестезии при плановом оперативном вмешательстве – гастрэктомии. Ваш коллега ввел препараты для индукции, попытался выполнить интубацию трахеи с помощью прямой ларингоскопии – неудачно. После еще двух неудачных попыток интубации масочная вентиляция пациента стала неэффективной, и Ваш коллега попытался установить ларингеальную маску. Однако, вентиляция через ларингеальную маску была неэффективной и начала развиваться десатурация.

Вы должны выполнить экстренную хирургическую крикотиреотомию в ситуации «нет интубации-нет оксигенации» по методике «4 шага» с помощью набора для хирургической крикотиреотомии.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» (Вариант «Хирургическая крикотиреотомия»)

Действие ординатора	Балл	Отметка о выполнении и Да/Нет
Встал у левого плеча пациента если сам правша	5	☐ да ☐ нет
Разогнул голову	5	☐ да ☐ нет
Недоминантной рукой пропальпировал гортань	10	☐ да ☐ нет

1 и 3 пальцами руки зафиксировал перстневидный хрящ, указательным пальцем обозначил место разреза	10	☐ да ☐ нет
Удерживая скальпель в правой руке под углом 60 градусов к коже, сделал горизонтальный разрез мембраны 1,5 см, при этом острая часть лезвия обращена к оператору, и глубина разреза ограничена длиной лезвия	10	☐ да ☐ нет
Используя скальпель как проводник, левой рукой завел в просвет трахеи трахеальный крючок	10	☐ да ☐ нет
Ротировал крючок книзу, подцепил крючком перстневидный хрящ и осуществил тракцию его каудально для создания максимального просвета трахеи	10	☐ да ☐ нет
Левой рукой продолжает тракцию трахеи в каудальном направлении	5	☐ да ☐ нет
Завел ЭТТ с применением ротации в случае сопротивления со стороны кожи и мягких тканей на глубину не более 10 см	10	☐ да ☐ нет
Раздул манжету ЭТТ	5	☐ да ☐ нет
Извлек проводник из ЭТТ	5	☐ да ☐ нет
Проверил симметричность вентиляции	5	☐ да ☐ нет
Проверил и откорректировал давление по манометру	5	☐ да ☐ нет
Фиксировал ЭТТ	5	☐ да ☐ нет
ИТОГО		

Тема № 17 «Предоперационный осмотр пациента»

Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившее обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-анестезиолога-реаниматолога.

Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н).

Трудовая функция: **В/01.8** Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности

Проверяемые компетенции

Осуществление предоперационного осмотра пациентов разных возрастных групп.

Определение медицинских показаний и противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи.

Оформление осмотра в виде заключения и внесения в медицинскую документацию.

Назначение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи.

Задача

Демонстрация ординатором алгоритма осмотра пациента перед операцией с заполнением соответствующей документации.

Перечень расходных материалов

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Чистые листы А4	5 шт.
2	Ручка шариковая	2 шт.
3	Бланк информированного согласия пациента	1 бланк
4	Шкала прогноза трудной интубации и трудной масочной вентиляции	По 1 бланку каждой шкалы
5	Лист осмотра пациента	1 бланк
6	Антисептик в пульверизаторе для обработки стетофонендоскопа, флакон 100 мл	1 шт.

Сценарий № 1.

Вы осматриваете пациента П., 45 лет, которому планируется выполнение ЛХЭ по поводу хронического калькулезного холецистита. Жалобы по поводу основного заболевания – отрыжка горьким, изжога, боли в правом подреберье.

Данные истории болезни:

Из сопутствующих заболеваний – Гипертоническая болезнь 1 стадии, артериальная гипертензия 1-2 степени, рабочее АД 130-150/85-95 мм рт. ст. Язвенная болезнь 12-ПК в стадии ремиссии. Искривление носовой перегородки, хронический вазомоторный ринит. Рост 182 см, масса тела 98 кг.

Клинический анализ крови – без патологии

Биохимический анализ крови, липидограмма – без патологии

Коагулограмма – нормокоагуляция

ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 76 в мин, признаки ГЛЖ

Обзорная рентгенография грудной клетки – без патологии

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – калькулезный холецистит.

1. Проведите предоперационный осмотр пациента.
2. Сформулируйте операционно-анестезиологический риск, риск ВТЭО.
3. Выберите метод анестезиологического обеспечения оперативного вмешательства.
4. Информировать пациента об особенностях избранного метода анестезии и методе обеспечения проходимости верхних дыхательных путей, проинструктируйте пациента относительно пищевого режима, премедикации.
5. Оцените необходимость проведения дополнительного обследования.
6. Получите информированное согласие у пациента на избранный метод анестезии.
7. Заполните лист осмотра в истории болезни.

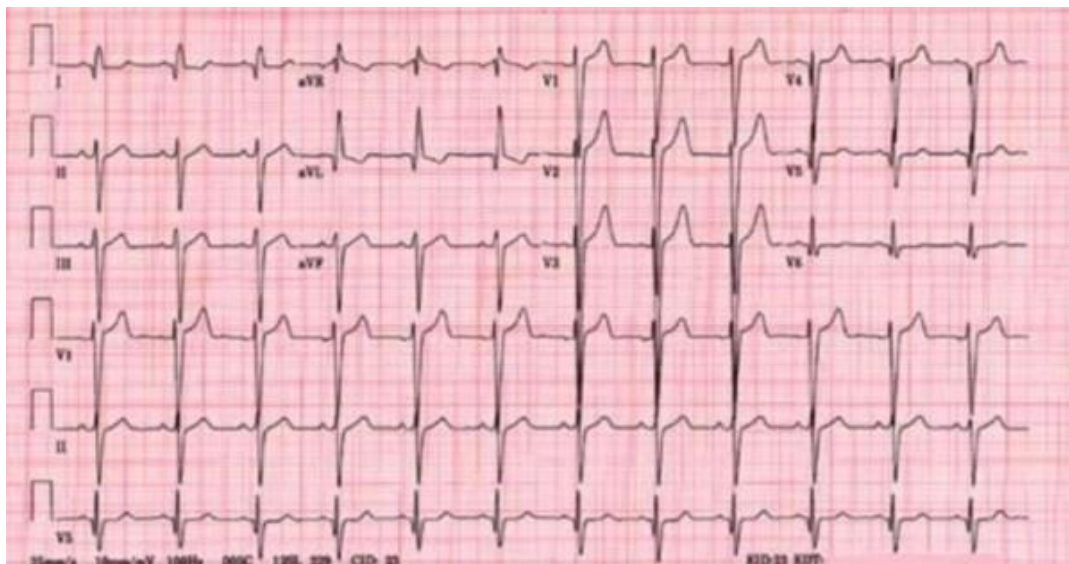


Рис. 1. ЭКГ больного П., 45 лет

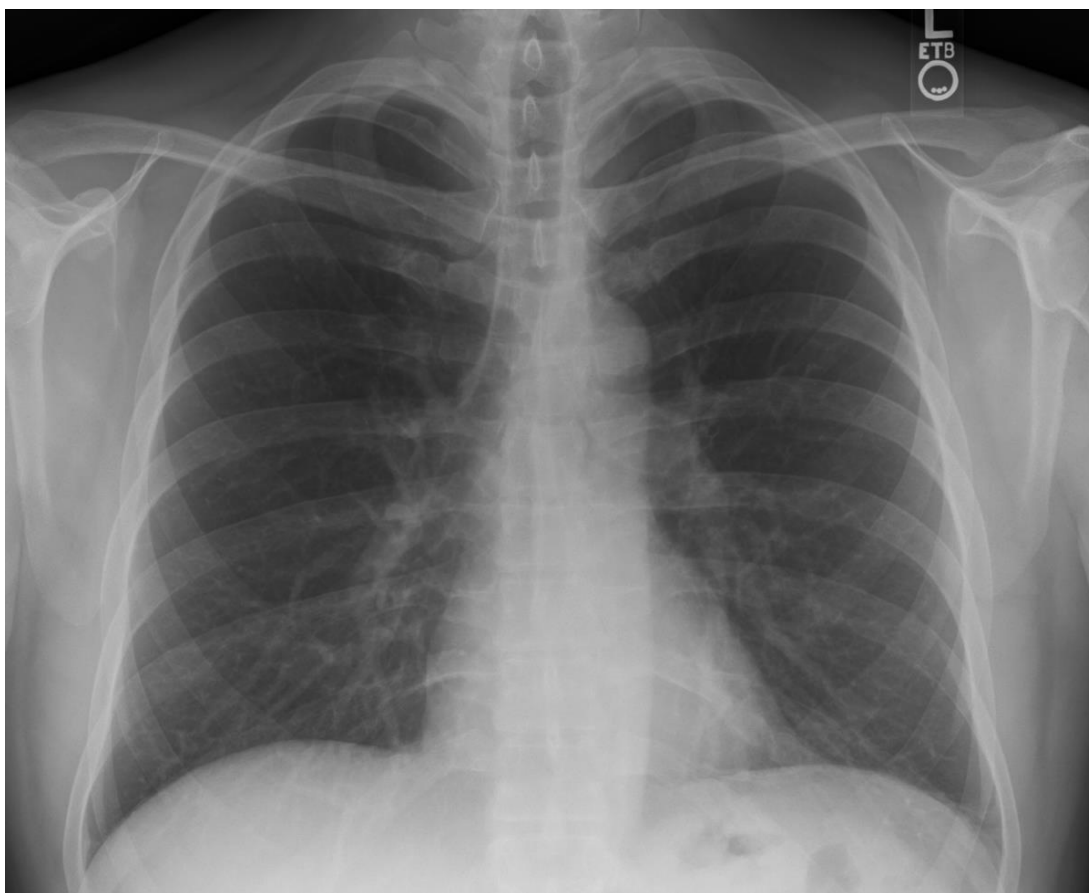


Рис.2 Обзорная рентгенография грудной полости больного П., 45 лет

Сценарий № 2.

Вы осматриваете пациентку С., 65 лет, которой планируется выполнение операции экстирпации матки с придатками по поводу миомы матки с кровотечением в анамнезе. Жалобы по поводу основного заболевания – слабость, кровянистые выделения из половых путей.

Данные истории болезни:

Из сопутствующих заболеваний – Гипертоническая болезнь 2 стадии, артериальная гипертензия 2 степени, рабочее АД 140-150/85-95 мм рт. ст. Ожирение II степени. Рост 156 см, масса тела 80 кг.

Клинический анализ крови – умеренно выраженная анемия (гемоглобин 110 г/л, гематокрит 35%), признаков воспаления нет.

Биохимический анализ крови, липидограмма – дислипидемия

Коагулограмма – нормокоагуляция

ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 76 мин⁻¹, признаки гипертрофии левого желудочка.

Обзорная рентгенография грудной клетки – без патологии

ФГДС – без патологии.

УЗИ живота – миома матки 6 см × 6 см.

1. Проведите предоперационный осмотр пациентки.
2. Сформулируйте операционно-анестезиологический риск, риск ВТЭО.
3. Выберите метод анестезиологического обеспечения оперативного вмешательства.
4. Информировать пациента об особенностях избранного метода анестезии и методе обеспечения проходимости верхних дыхательных путей, проинструктируйте пациента относительно пищевого режима, премедикации.
5. Оцените необходимость проведения дополнительного обследования.
6. Получите информированное согласие у пациентки на избранный метод анестезии.
7. Заполните лист осмотра в истории болезни.

Сценарий № 3.

Вы осматриваете пациента А., 65 лет, которому планируется выполнение пневмонэктомии слева по поводу злокачественного новообразования левого лёгкого. Жалобы по поводу основного заболевания – слабость, кашель, одышка.

Данные истории болезни:

Из сопутствующих заболеваний – Гипертоническая болезнь 1 стадии, артериальная гипертензия 1-2 степени, рабочее АД 130-150/85-95 мм рт. ст. Хроническая обструктивная болезнь лёгких. Курит более 40 лет по 1 пачке сигарет в день. Рост 180 см, масса тела 60 кг.

Клинический анализ крови – гемоглобин 140 г/л, гематокрит 50%, признаков воспаления нет.

Биохимический анализ крови, липидограмма – дислипидемия.

Коагулограмма – нормокоагуляция.

ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 76 мин⁻¹, признаки гипертрофии левого желудочка.

Обзорная рентгенография грудной клетки – повышенная воздушность лёгочного рисунка, затемнение (новообразование?) левого лёгкого в проекции левого главного бронха.

Спирометрия – признаки выраженной бронхообструкции, ОФВ1 61%. Проба с атровентом отрицательная.

ФГДС – атрофический гастрит.

ФБС – новообразование левого главного бронха.

УЗИ брюшной полости – без патологии.

1. Проведите предоперационный осмотр пациента.
2. Сформулируйте операционно-анестезиологический риск, риск ВТЭО.
3. Выберите метод анестезиологического обеспечения оперативного вмешательства.
4. Информировать пациента об особенностях избранного метода анестезии и методе обеспечения проходимости верхних дыхательных путей, проинструктируйте пациента относительно пищевого режима, премедикации.
5. Оцените необходимость проведения дополнительного обследования.
6. Получите информированное согласие у пациента на избранный метод анестезии.
7. Заполните лист осмотра в истории болезни.

Чек-лист для оценки действий ординатора по теме «Предоперационный осмотр пациента»

№	Действие	Критерий оценки	Баллы	Отметка о выполнении
	Коммуникация:			
1.	Войти в кабинет. Поздороваться с пациентом, установить контакт, представиться, обозначить свою роль	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
2.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию, имя, отчество, возраст	Выполняет	2	☐ да ☐ нет
3.	Информировать о предстоящем оперативном вмешательстве	Выполняет	2	☐ да ☐ нет
	Оценка текущего состояния здоровья:			
4.	Спросить, что беспокоит в настоящее время	Выполняет	2	☐ да ☐ нет
5.	Спросить, как переносит нагрузки	Выполняет	2	☐ да ☐ нет
6.	Спросить о курении и алкоголе	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
	Оценка анамнеза:			
7.	Спросить о хронических заболеваниях, инфаркте, ОНМК о наличии инфекций (туберкулёз, сифилис, ВИЧ, другие)	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
8.	Спросить рабочие цифры АД, максимальные значения	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
9.	Спросить о травмах и операциях, гемотрансфузиях	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
10.	Спросить о принимаемых препаратах	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
11.	Спросить об аллергиях	Выполняет	2	☐ да ☐ нет
12.	Выяснить, были ли анестезии в анамнезе	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
13.	Выяснить, есть ли храп, нарушения носового дыхания, сонное апноэ, трудная ИТ (при наличии анестезии в анамнезе)	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
	Физикальный осмотр:			
14.	Уточнить рост и вес	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
15.	Измерить АД и пульс	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
16.	Провести аускультацию лёгких в 8 точках (верхушки с двух сторон, по средней подмышечной линии нижние отделы, задние отделы в межлопаточном пространстве и на уровне VII межреберья по лопаточной линии)	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
17.	Подсчитать ЧДД, провёл пробу Штанге	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
18.	Провести аускультацию сердца в 5 точках	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
19.	Осмотреть нижние конечности на предмет наличия патологии вен, отёков	Выполняет	1	☐ да ☐ нет

	Оценка дыхательных путей – признаки аккредитуемый должен оценить сам, а затем применить шкалы			
20.	Оценить тест Маллампати	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
21.	Проверить открывание рта	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
22.	Оценить выдвижение нижней челюсти или провести тест с закусыванием верхней губы	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
23.	Оценить тироментальную дистанцию	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
24.	Оценить состояние зубов, спросить о съёмных протезах	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
25.	Оценить диапазон движений головы	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
26.	Оценить состояние поднижнечелюстного пространства	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
27.	Оценить трудность масочной вентиляции по предложенной шкале OBESE	Выполняет	6	☐ да ☐ нет
28.	Оценить трудность интубации по предложенной шкале El-Gazouri	Выполняет	6	☐ да ☐ нет
	Инструктаж пациента:			
29.	Рассказать о планируемой анестезии, наличии/отсутствии альтернативных методов, осложнениях анестезии, интубации, манипуляциях до засыпания и времени и месте пробуждения, предупредить о возможных ощущениях в горле и дисфонии	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
30.	Дать указание о приёме своих лекарственных препаратов утром в день операции	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
31.	Дать информацию о приёме пищи и воды накануне и в день операции	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
32.	Получить согласие пациента на бланке	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
	Оценка рисков и запись в истории болезни (допустимо после окончания основного времени на станции)			
33.	Оценить результаты лабораторных исследований	Выполняет	4	☐ да ☐ нет
34.	Оценить риск анестезии	Выполняет	10	☐ да ☐ нет
35.	Выбрать вид анестезии	Выполняет	10	☐ да ☐ нет
36.	Оценил риск ВТЭО	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
37.	Назначить премедикацию	Выполняет	1	☐ да ☐ нет
38.	Нерегламентированные и небезопасные действия	Количество		[_____]
39.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	Оценивается экспертом		☐ да ☐ нет

Основные задачи врача-анестезиолога-реаниматолога при проведении предоперационного осмотра пациента:

1. Оценка анамнеза (медицинского, социального, анестезиологического, трансфузиологического, акушерского), медицинской документации пациента.

2. Физикальный осмотр больного (прогнозирование трудных дыхательных путей).
3. Анализ результатов обследования, выбор необходимых диагностических и лечебных мероприятий для уточнения состояния больного и его оптимизации (если требуется), определение необходимости и формулирование цели консультации смежными специалистами (если требуется).
4. Оценка функционального состояния пациента, риска предстоящей анестезии и операции.
5. Выбор метода анестезии, варианта венозного доступа и объёма мониторинга.
6. Беседа с пациентом, получение его информированного добровольного согласия на анестезиологическое обеспечение операции, инструктирование пациента.
7. Назначение премедикации, антибиотикопрофилактики, профилактики ВТЭО.
8. Оформление предоперационного заключения анестезиолога в истории болезни.

Прогнозирование трудных дыхательных путей:

Прогнозирование трудной масочной вентиляции – шкала OBESE:

- **Obese** – ожирение
- **Bearded** – наличие бороды
- **Elderly** (>55) – пожилой возраст
- **Snorer** – наличие храпа
- **Edentulous** – отсутствие зубов

Дополнительно:

- Мужской пол + лучевая терапия + нарушение протрузии нижней челюсти

Риск трудной масочной вентиляции прогнозируется при выявлении двух и более признаков

Классификация El-Gazouri (1996) риска трудной ИТ (в норме менее 4 баллов)

Показатель	Значение	Баллы
Открытие рта	≥ 4 см	0
	< 4 см	1
Тироментальное расстояние	$> 6,5$ см	0
	6,0-6,5 см	1
	< 6 см	2
Шкала Mallampati	I	0
	II	1
	III	2
Подвижность шеи	$> 90^\circ$	0
	80-90°	1
	$< 80^\circ$	2
Способность к прогнати	Да	0
	Нет	1
Масса тела	< 90 кг	0
	90-110 кг	1
	> 110 кг	2
Трудная интубация в анамнезе	Нет	0
	Сомнительно	1
	Определённо	2

Бланк предоперационного осмотра пациента

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Пол _____ Возраст _____ лет Масса _____ кг Рост _____ см

Предоперационный диагноз _____

ЖАЛОБЫ: Активных жалоб не предъявляет ☐ Связаны с основным заболеванием ☐

Дополнительно _____

АНАМНЕЗ:

Аллергологический анамнез: *не отягощен/отягощен: аллерген, реакции:* _____

Сопутствующая патология _____

Предшествовавшие анестезии *не было/были – их особенности* _____

Гемотрансфузии: *не проводили/проводили – их особенности* _____

Вредные привычки:

Курение: *нет/да – особенности* _____

Прием алкоголя: *нет/да – особенности* _____

Прием медикаментов: *нет/да – особенности* _____

в том числе наркотических (психотропных): *нет/да – особенности* _____

Перенесенные инфекционные заболевания:

Гепатит: *нет/да – особенности* _____

ВИЧ: *нет/да – особенности* _____

Прочие: _____

Последний прием пищи: за _____ часов до настоящего осмотра (при неотложном вмешательстве)

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Общее состояние: удовлетворительное ☐ средней степени тяжести ☐ тяжелое ☐ крайне тяжелое ☐

Сознание: ясное ☐ оглушение ☐ ступор ☐ кома ☐

Неврологический и психический статус: _____

Телосложение: *гипостеник / нормостеник / гиперстеник*

Кожа: *обычной окраски / желтушная / бледная / акроцианоз / _____* геморрагии: *нет / есть*

в естественных складках: *влажная/сухая*. Тургор кожи: *сохранен/снижен* Отеки: *нет/есть/настожность*

Слизистая полости рта, языка: *обычной окраски/бледная/синюшная/влажная/сухая*

Съемные зубные протезы: *нет/есть*, Оценка ротоглотки: Маллампати тест: I, II, III, IV класс

Оценка ВДП: носовое дыхание - норма, нарушено, открывание рта _____ см, разгибание головы _____ градусов,

выдвижение нижней челюсти кпереди – норма, ограничено, невозможно, тироментальная дистанция: >6; <6 см

Индекс трудной интубации (ИТН) в баллах: 0-трудности не ожидаются; 1-2- возможна трудная интубация; 3-4-высокая вероятность трудной интубации; >5-облигатная трудная интубация

Система кровообращения: пульс: _____ в мин., *ритмичный/аритмичный*, дефицит пульса _____ прочее

АД _____ мм рт.ст. тоны сердца _____ сердечные шумы _____

Недостаточность кровообращения: *нет / есть* – степень _____

Другие сведения (*особенности*) _____

Система дыхания: носовое дыхание – *свободное / затруднено*, частота дыханий _____ в 1 мин.,

одышка – *нет/есть*, аускультативно _____

хрипы _____ проба Штанге _____ сек

Дыхательная недостаточность: *нет / есть*. Другие сведения (*особенности*): _____

Органы брюшной полости. Печеночная недостаточность: *нет / есть* _____

Почечная недостаточность: *нет / есть* _____

Другие сведения (особенности): _____

Дополнительные сведения: _____

Особенности результатов лабораторных, инструментальных и специальных методов исследования

Анемия нет/есть – Hb ____ Ht ____ Эритроциты ____ Номокоагуляция/гиперкоагуляция/гипокоагуляция

Прочие: _____

Операция (при отмене операции указать причины): плановая/экстренная: _____

Риск (модиф. класс ASA)

– по состоянию пациента

I ☐

II ☐

III ☐

IV ☐

V ☐

– по объему вмешательства

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

– тромбоэмболических осложнений
(ТЭО)

0 ☐ нет

I ☐ низкий

2 ☐ умерен.

3 ☐ высокий

4 ☐ особый случай

Планируемый вид и метод анестезии (подчеркнуть):

1 – местная инфильтрационная (ИА); 2 – проводниковая, плексусная (ПА); 3 – эпидуральная (ЭА); 4 – спинальная (СА);

5 – комбинированная (ПА+ЭА, ЭА+СА, пр.); 6 – общая (ингаляционная); 7 – общая (неингаляционная); 8 – общая

комбинированная (ингаляционная + неингаляционная); 9 – сочетанная (местная + общая); 10 – прочая _____

11 – с ИВЛ: да /нет. Метод и особенности: _____

Обоснование, предполагаемые особенности анестезиологического обеспечения: _____

ПРЕМЕДИКАЦИЯ:

накануне операции дата _____ время _____

в день операции дата _____ время _____

Наименование препарата	Доза	Наименование препарата	Доза

Другие назначения _____

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ БОЛЬНОГО НА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЛУЧЕНО (ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 32)

7.3. Планируемые уровни сформированности компетенций обучающихся и критерии оценивания

При оценке результатов практики принимается во внимание:

- соответствие отчета заданию на практику;
- степень полноты выполненных задач, достижения цели практики;
- соблюдение графика прохождения практики;

- характеристика на обучающегося, составленная руководителем практики от профильной организации;
- оформление отчета по практике;
- содержательность доклада, аргументированность и полнота ответов на вопросы при защите результатов практики.

Зачёт по практике (в виде защиты отчёта) принимает групповой руководитель в индивидуальном порядке / комиссия. (нужное выбрать)

Во время защиты обучающийся должен подтвердить уровень образовательных результатов практики в соответствии с требованиями, определенными программой практики.

При оценке итогов практики обучающегося принимается во внимание отзыв руководителя практики от профильной организации

По результатам защиты студенту выставляется зачет с оценкой.

Оценка уровня базовых и новых теоретических знаний осуществляется по следующим критериям:

Критерии	Шкала оценивания
Ответ логичен, ординатор показывает знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций. Делает содержательные выводы. Демонстрирует уверенные знания нормативных правовых актов и специальной литературы. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.	Повышенный уровень – 5 баллов
В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Выводы правильны. Выдвигаемые положения аргументированы и подкреплены примерами правоприменительной практики, однако имеется непоследовательность анализа. Демонстрирует знание нормативных правовых актов и специальной литературы. Речь грамотна, используется преимущественно профессиональная лексика.	Базовый уровень – 4 балла
Ответ недостаточно логически выстроен. Ординатор обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но не аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. О нормативных правовых актах имеется лишь общее представление. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика используется эпизодически.	Пороговый уровень – 3 балла
Ответ не структурирован или отсутствует. Ординатор обнаруживает отсутствие профессиональных понятий. Выдвигаемые положения не декларируются, не аргументируются. Знания специальной литературы отсутствуют. Профессиональная лексика используется эпизодически.	2 балла

Уровни формирования профессиональной компетенции (теоретические аспекты)

Критерии	Шкала оценивания
Ответ логичен. Ординатор показывает знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные	Повышенный -5 баллов

примеры. Обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций. Делает содержательные выводы. Демонстрирует уверенные знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.	
В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Выводы правильны. Выдвигаемые положения аргументированы и подкреплены примерами правоприменительной практики, однако имеется непоследовательность анализа. Демонстрирует знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Речь грамотна, используется преимущественно профессиональная лексика.	Базовый -4 балла
Ответ недостаточно логически выстроен. Ординатор демонстрирует неуверенность в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но не аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. Имеет базовые знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика используется эпизодически.	Пороговый -3 балла
Ответ не структурирован или отсутствует. Ординатор демонстрирует неуверенность в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения не декларируются, не аргументируются. Ответ носит тезисный характер, примеры отсутствуют. Имеет пороговые знания фундаментальных и смежных клинических дисциплин. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика практически не используется	Не сформирован - 2 балла

Уровни формирования профессиональной компетенции (практические навыки)

Критерии	Шкала оценивания
Ординатор показывает знание алгоритма выполнения навыка, профессиональных терминов, понятий. Четко и последовательно выполняет практическое задание, с учетом полученных теоретических знаний	Повышенный -5 баллов
Ординатор показывает знание алгоритма выполнения навыка, профессиональных терминов, понятий. При выполнении практического задания допускает одну ошибку, которая не влияет на ухудшение состояния пострадавшего	Базовый -4 балла
Ординатор не уверенно знает алгоритм выполнения навыка, путается в профессиональных терминах, понятиях. При выполнении практического задания допускает 2 ошибки, одна из которых может привести к ухудшению состояния пострадавшего	Пороговый -3 балла
Ординатор не знает алгоритм выполнения навыка, профессиональные термины, понятия. При выполнении практического задания допускает более 3-х ошибок, которые могут привести к ухудшению состояния пострадавшего. Студент не выполняет практический навык	Не сформирован -2 балла

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Основная литература:

1. Анестезиологическое обеспечение и периоперационное ведение пациентов высокого риска. Под ред. Я. Мак-Конаки; Пер. с англ.; под ред. А.Г. Яворовского. ГЭОТАР-Медиа. 2019 г., 608 с. ISBN: 978-5-9704-4982-0;
2. Основы реаниматологии. Сумин С.А., Окунская Т.В. ГЭОТАР-Медиа. Учебник. 2020 г., 768 с. ISBN: 978-5-9704-5491-6
3. Критические ситуации в анестезиологии. Практическое руководство. Борщов Д.С.; Пер.с англ.; под ред. М.С. Давидова, К.М. Лебединского. ГЭОТАР-Медиа. 2021 г., 80 с. ISBN: 978-5-9704-6102-0
4. Интенсивная терапия. Национальное руководство. В 2-х томах. Том 1. Под ред. И.Б. Заболотских, Д.Н. Проценко. ГЭОТАР-Медиа. 2021 г., 1152 с. ISBN: 978-5-9704-6258-4
5. Интенсивная терапия. Национальное руководство. В 2-х томах. Том 2. Под ред. И.Б. Заболотских, Д.Н. Проценко. ГЭОТАР-Медиа. 2021 г., 1056 с. ISBN: 978-5-9704-6258-4
6. Анестезиология: национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html>
7. Анестезиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1104 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-3954-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439548.html>
8. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461143.html>
9. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник / [С. М. Степаненко и др.]; под ред. С. М. Степаненко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 235 с. : ил., табл.
10. Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации. Протоколы лечения / под ред. А.В. Куликова, Е.М. Шифмана. – 3-е изд., доп. и перераб. – М. : Изд-во «Медицина», 2018. – 824 с.
11. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике : руководство для врачей / А. М. Овечкин, А. Г. Яворовский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-6592-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465929.html>
12. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревиншвили А. Ш. , Неминуший Н. М. , Проничева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5629-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html>
13. Водно-электролитный обмен и его нарушения : руководство для врачей / В. Г. Антонов, С. Н. Жерегеля, А. И. Карпищенко, Л. В. Минаева ; под ред. А. И. Карпищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6586-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465868.html>
14. Детская анестезиология и интенсивная терапия, неотложные состояния в неонатологии : учебное пособие / А. Н. Колесников, С. В. Москаленко, А. Г. Анастасов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6605-6. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466056.html>

15. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Том 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1136 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6258-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462584.html>
16. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Гельфанда Б.Р., Заболотских И.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html>
17. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-5017-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html>
18. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461778.html>
19. Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс] / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4020-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html>
20. Киллу К., УЗИ в отделении интенсивной терапии [Электронный ресурс] / К. Киллу, С. Далчевски, В. Коба; пер. с англ. под ред. Р. Е. Лахина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - ISBN 978-5-9704-3824-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438244.html> клинических ординаторов, преподавателей и студентов медицинских институтов.

Дополнительная литература

1. Экстремальная токсикология. Под ред. Г.А. Софронова, М.В. Александрова. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2021 г., 272с. ISBN: 978-5-9704-6039-9
2. Анестезиологические манипуляции под контролем УЗИ. Поллард Б.А.; Пер. с англ. П.А. Волкова; под ред. В.А. Гурьянова. ГЭОТАР-Медиа. 2021 г., 96 с. ISBN: 978-5-9704-5750-4
3. Трудные дыхательные пути. Как не испугаться и не ошибиться. Зайцев А.Ю., Светлов В.А., Дубровин К.В. ГЭОТАР-Медиа. 2020 г., 128 с. ISBN: 978-5-9704-5368-1
4. Неотложная эндокринология. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. ГЭОТАР-Медиа. 2020 г., 128 с. ISBN: 978-5-9704-5615-6
5. Безопиоидная аналгезия в хирургии. От теории к практике. Руководство. Овечкин А.М., Яворовский А.Г. ГЭОТАР-Медиа. 2019 г., 240 с. ISBN: 978-5-9704-4970-7

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.

Коллекции электронно-библиотечной системы (ЭБС):

- ЭБС ZNANIUM.COM политематическая коллекция;
- ЭБС «Консультант студента» (медицинский профиль);
- ЭБС «Перспект»;
- ЭБС Айбукс;

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине.

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- система электронного образовательного контента БФУ им. И. Канта – www.eios.kantiana.ru, обеспечивающую разработку и комплексное использование электронных образовательных ресурсов;
- серверное программное обеспечение, необходимое для функционирования сервера и связи с системой электронного обучения через Интернет;
- установленное на рабочих местах студентов соответствующее ПО и антивирусное программное обеспечение.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Для проведения занятий лекционного типа, практических и семинарских занятий используются специальные помещения (учебные аудитории), оборудованные техническими средствами обучения – мультимедийной проекционной техникой. Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования.

Для проведения лабораторных работ, (практических занятий – при необходимости) используются специальные помещения (учебные аудитории), оснащенные специализированным лабораторным оборудованием: персональными компьютерами с возможностью выхода в интернет и с установленным программным обеспечением, заявленным в п.11.

Для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации используются специальные помещения (учебные аудитории), оборудованные специализированной мебелью (для обучающихся), меловой / маркерной доской.

Для организации самостоятельной работы обучающимся предоставляются помещения, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья университетом могут быть представлены специализированные средства обучения, в том числе технические средства коллективного и индивидуального пользования.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни» (МЕДБИО)
Высшая школа медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Клиническая практика (Научно-исследовательская работа)»

Высшего образования уровня ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Специальность:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация: врач анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Калининград
2024

Лист согласования

Составитель: Перепелица С.А., доцент, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических дисциплин Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта»

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 1 от «29» января 2024 г.

Руководитель ОНК «Институт медицины и наук о жизни», доктор медицинских наук

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

СОДЕРЖАНИЕ

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения.
2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.
3. Место практики в структуре образовательной программы.
4. Содержание практики.
5. Сведения о местах проведения практики.
6. Указание форм отчетности по практике.
7. Фонд оценочных средств.
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики.
10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).
11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения

Тип производственной практики: *Научно-исследовательская работа.*

Способ проведения практики: *стационарная.*

Форма проведения практики: *дискретно, путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для ее проведения*

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель практики – получение первичных профессиональных умений и навыков, подготовка обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и профессиональным стандартом «Врач-анестезиолог-реаниматолог»

Код компетенции	Результаты освоения образовательной программы (ИДК)	Перечень планируемых результатов
УК-1 <i>Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>	УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1.2. Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Конституцию Российской Федерации; Учебную и научную литературу; источники профессиональной информации, регламентирующие работу врача анестезиолога- реаниматолога для решения поставленных задач; Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Умеет: Анализировать полученную информацию, критически оценивать результаты клинических и иных исследований; Критически оценивать публикации, найденные в специальной литературе и профессиональных интернет-ресурсах, оценивать возможность применения их на практике, в зависимости от заболевания и состояния пациента, организовать применение новых достижений в клинической практике; Владеет: Методологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использованием источников профессиональной информации;

		Новыми научно-практическими достижениями в области медицины
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Участвует в разработке и управлении проектом УК -2.2. Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач	Знает: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья: ФЗ от 21. 11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Конституцию Российской Федерации; Приказ Минздрава России от 16.12.2021 N 1154 "Об организации проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации", "Положением о проектном комитете Министерства здравоохранения Российской Федерации"); Организацию проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Функциональную структуру проектной деятельности в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Правила инициации проектов в Министерстве здравоохранения Российской Федерации; Содержание основных нормативных документов, регламентирующих организацию проектной деятельности в здравоохранении; основные требования к проектированию; построение жизненного цикла проекта; Умеет: Разрабатывать проектные и научно-исследовательские работы с учетом нормативных требований; осуществлять проектную деятельность в рамках своих профессиональных задач; проектировать отдельные структурные компоненты. Владеет: навыками организации и проведения учебно-исследовательской, научно-исследовательской, проектной и иной деятельности; базовыми представлениями о проектировании совместной и индивидуальной деятельности.

<i>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</i>	УК-3.1. Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации УК-3.2. Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели	Знает: Основы построения взаимодействия с различными субъектами лечебного процесса; Методы выявления индивидуальных особенностей медицинского персонала; Особенности построения взаимодействия с различными участниками лечебного процесса с учетом особенностей среды учреждения; Основы формирования команды для оказания квалифицированной медицинской помощи; Умеет: Использовать особенности среды медицинского учреждения для реализации взаимодействия субъектов; Совместно с другими специалистами разрабатывать планы взаимодействия участников отношений при оказания квалифицированной медицинской помощи; Использовать для организации взаимодействия приемы организаторской деятельности. Владеет: Технологиями взаимодействия и сотрудничества в лечебном учреждении; Способами решения проблем при взаимодействии с различным контингентом медицинского персонала; Приемами индивидуального подхода к разным специалистам, принимающих участие в лечебном процессе.
<i>УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</i>	УК-4.1. Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками УК-4.2. Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в	Знает: Приемлемые стили делового общения с коллегами, пациентами и их родственниками Умеет: Выбирать коммуникативно приемлемые стили делового общения, вербальные и невербальные средства взаимодействия; Коммуникативно и культурно вести устные деловые переговоры, профессиональные дискуссии на государственном и иностранном языках; Представлять результаты профессиональной деятельности на публичных мероприятиях на государственном и иностранном языках Владеет:

	оформлении корреспонденции УК-4.3. Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях	Государственным и иностранным языками на приемлемом для профессионального общения уровне; Методами профессиональной и личностной коммуникации; Информационно-коммуникационными технологиями для поиска необходимой информации и решения профессиональных задач
<i>ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</i>	<i>ОПК-1.1.</i> Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач <i>ОПК-1.2.</i> Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности	Знает: Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача; Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; Основные понятия и методы доказательной медицины; – Современные технологии семантического анализа информации. Умеет: Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача; Структурировать и формализовать медицинскую информацию. Владеет: Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений;

		Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; Навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса; Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
<i>ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>	<i>ОПК-8.1. Проводит анализ медико-статистической информации</i> <i>ОПК-8.2. Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>	Знает: Правила оформления медицинской документации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология», в том числе в форме электронных документов; Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология». Умеет: Составлять план работы и отчет о своей работе; Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; Вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем, контролировать качество ее ведения. Владеет: Навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах; Навыками формирования обобщающих и отчетных документов

3. Место практики в структуре образовательной программы

Место практики в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клиническая практика (Научно-исследовательская работа)» представляет собой дисциплину Б2. О.02. (П) блока 2 обязательной части дисциплин формируемых участниками образовательных отношений подготовки ординаторов. Является обязательным курсом в основной образовательной программе подготовки ординаторов по направлению подготовки **31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»**. Дисциплина изучается на 1 курсе ординатуры. По итогам курса ординаторы сдают зачет. Практика проводится в сроки, установленные календарным учебным графиком, в соответствии с индивидуальным планом обучения. Перед прохождением практики ординаторы знакомятся с формой индивидуального отчета о прохождении клинической практики (Научно-исследовательская работа) (дневником ординатора).

В период прохождения практики ординаторы подчиняются всем правилам внутреннего трудового распорядка и техники безопасности, установленных в подразделениях и на рабочих местах в профильной организации (базы практики). Для ординаторов устанавливается режим работы, обязательный для тех структурных подразделений организации, где они проходят практику. Продолжительность рабочего дня для обучающихся в возрасте от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю (ст. 91 ТК РФ).

Направление на практику оформляется распорядительным актом Университета с указанием для каждого ординатора места прохождения практики (профильной организации или структурного подразделения Университета), вида и срока прохождения практики, ответственного за организацию практики и руководителя практики от Университета.

В период прохождения практики на обучающегося распространяются правовые условия трудового законодательства РФ, а также внутреннего распорядка профильной организации. Обучающийся-практикант имеет право:

- предлагать для прохождения практики профильную организацию, в которой обучающийся осуществляет трудовую деятельность (в случаях, если профессиональная деятельность, осуществляемая им, соответствует требованиям к содержанию практики).
- получать консультацию по всем вопросам, касающимся практики, у руководителей от базы практики и от Университета;
- обращаться по спорным вопросам к руководителю практики, заведующему кафедрой и директору высшей школы медицины.

Обучающийся, находящейся на практике, обязан:

- своевременно пройти практику в соответствии с утвержденным календарным учебным графиком;
- полностью выполнить программу практики, предусмотренную индивидуальным заданием (индивидуальное задание выдаётся руководителем практики от Университета);
- подчиняться действующим в профильной организации правилам внутреннего трудового распорядка и строго соблюдать их;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности и производственной санитарии;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
- вести учет посещаемости занятий с указанием перечня ежедневно проделанной работы;
- проводить необходимые исследования, наблюдения и сбор материалов для написания докладов и сообщений на студенческих научно-практических конференциях;
- своевременно представить руководителю практики отчетную документацию и пройти промежуточную аттестацию по практике;

- подготовить отчёт о прохождении практики.

4. Содержание практики «Научно-исследовательская работа»

Основная часть подготовки ординаторов во время клинической практики — это отработка практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача- анестезиолога-реаниматолога. Работа ординатора строится на основании учебного индивидуального плана ординатора, который формируется с учётом требований программы и типового учебного плана, других положений, в соответствии с требованиями ФГОС ВО по программе ординатуры **31.08.02 Анестезиология-реаниматология** (утвержден приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 N 95 с регистрацией в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 67708).

Этапы практики, их содержание	Виды деятельности обучающихся	Формы текущего контроля
Подготовительный этап	Инструктаж по технике безопасности. Ознакомление с требованиями охраны труда и пожарной безопасности в медицинском учреждении.	Заполнение листа инструктажа
	Получение и анализ задания	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Разработка индивидуальной программы прохождения практики, ее целей и задач, плана-графика выполнения работ	Заполнение разделов дневника
Производственный этап	Выполнение заданий по прохождению практики, посещение практических занятий	Заполнение разделов дневника
	Ведение дневника, составление индивидуального плана и графика, подготовка методических разработок, сбор и обработка материала. Анализ и систематизация материала.	Заполнение разделов дневника
Заключительный этап	Оформление обучающимся отчета по практике, анализ проделанной работы и подведение её итогов.	Оформление отчета, дневника практики
	Представление результатов	Защита отчета

Этапы прохождения учебной ознакомительной практики можно разделить на следующие подэтапы:

1. Организационное собрание. Установочная конференция по практике, на которой студентам разъясняют цели, задачи, содержание, формы организации практики, порядок ее

прохождения, отчетности по результатам практики, выдается задание на практику, проводится инструктаж по охране труда.

2. Вводный инструктаж по месту проведения практики. Проводится специалистами по технике безопасности предприятий и организаций. Основное внимание уделяется вопросам распорядка дня работы, соблюдения мер производственной и противопожарной безопасности. По результатам инструктажа делается запись в книге проведения инструктажа с подписью студента. Кроме этого руководитель проводит ознакомительную лекцию о том, каковы цели и задачи учебной практики, какую информацию необходимо изучить и исследовать.

3. Ознакомление с организацией. Студент знакомится со структурой и работой основных подразделений организации, наличием документов, определяющих основные виды деятельности предприятия. В начале практики студент знакомится с образовательной организацией, в которой проходит практику, знакомится со структурой, лицензией и уставом организации, решаемыми задачами, уясняет ее основные цели и задачи, методы функционирования и систему управления, основные организационные и экономические параметры, характеризующие данную организацию. При ознакомлении со структурой подразделений организации особое внимание уделяется уяснению следующих вопросов: штатная структура организации; изучение функциональных обязанностей сотрудников в соответствии со штатным расписанием; виды деятельности сотрудников организации и т.п.

4. Выполнение индивидуального задания

Индивидуальное (индивидуально-групповое) задание выдается руководителем практики в соответствии с рабочей программой практики. Предполагается ситуационный анализ лучших практик организации занятий по разработке компьютерных игр в системе дополнительного образования Российской Федерации. На основе представленных обучающимися индивидуальных планов работы руководитель практики осуществляет контроль за своевременностью выполнения заданий.

5. Ведение дневника оформляется один раз в неделю. В нем отмечается: что конкретно выполнено за неделю, возникшие проблемы; кратко намечается план (2 – 3 пункта), что предлагается выполнить на следующей неделе (с указанием времени); что не удалось выполнить, почему; целесообразно также вести записи, связанные с наблюдением студента по работе в данной организации; - по итогам недели целесообразно подвести общий итог своей деятельности за истекшую неделю.

6. Подготовка отчета о выполнении производственной практики

На заключительном этапе практики студент должен обобщить материал, собранный в период прохождения практики, определить его достоверность и достаточность. Практика заканчивается написанием и предоставлением отчета о практике. Отчет оформляется на основе дневника практики. При этом отмечается: что конкретно выполнено за период практики, возникшие проблемы; что не удалось выполнить, по каким причинам; привести результаты выполнения индивидуального задания; целесообразно подвести общий итог своей деятельности за период практики. Также отражаются пожелания по совершенствованию проведения практики в организации. 7. Итоговое собрание (итоговая конференция).

На итоговой конференции студенты-практиканты в произвольном порядке выступают с устными отчетами, в которых высказывают свои впечатления (как положительные, так и отрицательные) о пройденной практике. Отчеты заслушиваются от представителей каждого

учебного заведения. В конце студенты сдают отчетную документацию по практике руководителям.

8. Защита отчета, выставление зачета.

Ординатор предоставляет отчет и сопутствующую документацию, которую необходимо предоставить по результатам практики руководителю практики от учебного заведения и докладывает результаты практики.

5. Сведения о местах проведения практики

Практика проводится:

- непосредственно в медицинской организации, в том числе в ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки;
- в организации, осуществляющей деятельность по профилю образовательной программы, в том числе ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика планируется и организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Указание форм отчетности по практике

Формой отчетности по практике является:

1. Дневник практики;
2. Отчет по практике с приложениями; Указанные документы представляются руководителю практики. Дневник практики. С момента прибытия и до конца пребывания на практике студент обязан вести «Дневник прохождения практики», который является составной частью отчета о практике и используется при его написании. Записи в дневнике должны быть ежедневными.

В дневнике фиксируются следующие виды работ:

1. Учебная работа (сбор материала для отчета о практике);

В дневнике необходимо также отразить встретившиеся в работе затруднения, их характер, какие меры были приняты для их устранения, отметить недостатки в теоретической подготовке. Дневники периодически проверяются руководителем практики, в нем делаются отметки по его ведению, качеству выполняемой студентом работы. В дневнике руководитель практики дает отзыв о прохождении обучающимся практики (выполнении программы практики, отношении к порученной работе, собранных материалов) и выставляет оценку практики.

Отзыв руководителя практики от университета должен отражать основные структурные элементы: степень реализации плана практики; грамотность и полнота изложения материала в отчете; уровень самостоятельности выполнения работы; недостатки и замечания, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; положительные стороны, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе. Отзыв руководителя практики от профильной организации, на базе которой ординатор проходил практику, должен отражать: краткую характеристику предоставленной информации, с которой работал обучающийся; методы и технологии, уровень самостоятельности, степень ответственности, добросовестности при выполнении работы; недостатки и замечания, выявленные в процессе прохождения практики; положительные стороны, выявленные в

процессе прохождения практики; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе.

Отчет о практике составляется индивидуально каждым ординатором в соответствии с методическими рекомендациями по прохождению практики и должен отражать его деятельность в период практики. В отчете следует отразить все вопросы, изученные во время прохождения практики, представить аналитические результаты анализа, выводы и рекомендации. Отчет о практике должен состоять из титульного листа, содержания, введения, основной части, заключения, списка литературы (при необходимости) и приложений (при необходимости). В заключении обобщаются результаты проделанной работы и делаются выводы и рекомендации. В конце отчета приводится список литературы и нормативных материалов, а также материалы приложений (графики, таблицы и т.д.). Отчетная документация по практике (с приложениями) предоставляется в институт/школу не позднее 5 дней по окончании практики. Если практика проходит летом или в конце учебного семестра, то не позднее последнего рабочего (учебного) дня практики. За обучающихся заочной формы обучения отчетная документация предоставляется в период экзаменационной сессии (не позднее последнего учебного дня) соответствующего семестра.

7. Фонд оценочных средств

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в дискретные временные интервалы с использованием следующих оценочных средств:

- научный анализ актуальности разрабатываемой темы научного исследования;
- научный анализ источников литературы;
- владение методами выборки информации из медицинской документации;
- владение методами статистической обработки полученной информации из медицинской документации;
- умение изложения разрабатываемой научной концепции;
- владение персональным компьютером, программами Word, Power Point, X-Mind, Statistica 10.0 и другими.

Промежуточная аттестация производится в форме зачета с использованием следующих оценочных средств:

- анализ разработанной темы научного исследования (письменная работа, беседа), рефлексия.

При оценке результатов практики принимается во внимание:

- соответствие отчета заданию на практику;
- степень полноты выполненных задач, достижения цели практики;
- соблюдение графика прохождения практики;
- характеристика на обучающегося, составленная руководителем практики от профильной организации;
- оформление отчета по практике;
- содержательность доклада, аргументированность и полнота ответов на вопросы при защите результатов практики.

Зачёт по практике (в виде защиты отчёта) принимает групповой руководитель в индивидуальном порядке.

Во время защиты обучающийся должен подтвердить уровень образовательных результатов практики в соответствии с требованиями, определенными программой практики. При оценке итогов практики обучающегося принимается во внимание отзыв руководителя практики от профильной организации По результатам защиты студенту выставляется зачет.

Оценка уровня знаний осуществляется по следующим критериям:

Критерии	Шкала оценивания
Ответ логичен, ординатор показывает знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций. Делает содержательные выводы. Демонстрирует уверенные знания нормативных правовых актов и специальной литературы. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.	Повышенный уровень – 5 баллов
В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Выводы правильны. Выдвигаемые положения аргументированы и подкреплены примерами правоприменительной практики, однако имеется непоследовательность анализа. Демонстрирует знание нормативных правовых актов и специальной литературы. Речь грамотна, используется преимущественно профессиональная лексика.	Базовый уровень – 4 балла
Ответ недостаточно логически выстроен. Ординатор обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но не аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. О нормативных правовых актах имеется лишь общее представление. Знания специальной литературы не проявлены. Профессиональная лексика используется эпизодически.	Пороговый уровень – 3 балла
Ответ не структурирован или отсутствует. Ординатор обнаруживает отсутствие профессиональных понятий. Выдвигаемые положения не декларируются, не аргументируются. Знания специальной литературы отсутствуют. Профессиональная лексика используется эпизодически.	2 балла

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики

Основная литература:

1. Рабинович, Е. В. Методология научных исследований: учебное пособие / Е. В. Рабинович. - Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2021. - 100 с. - Имеются экземпляры в отделах: ЭБС «Znanium»
2. Шишкин, В. Г. Научно-исследовательская и практическая работа студентов: учебно-методическое пособие / В. Г. Шишкин, Е. В. Никитенко. - Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2019. - Имеются экземпляры в отделах: ЭБС «Znanium» (1).

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.

Коллекции электронно-библиотечной системы (ЭБС):

- ЭБС ZNANIUM.COM политематическая коллекция;

- ЭБС «Консультант студента» (медицинский профиль);
- ЭБС «Перспект»;
- ЭБС Айбукс;
- ЭБС РКИ

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине.

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- система электронного образовательного контента БФУ им. И. Канта – www.eios.kantiana.ru, обеспечивающую разработку и комплексное использование электронных образовательных ресурсов;
- серверное программное обеспечение, необходимое для функционирования сервера и связи с системой электронного обучения через Интернет;
- установленное на рабочих местах студентов соответствующее ПО и антивирусное программное обеспечение.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Для проведения занятий лекционного типа, практических и семинарских занятий используются специальные помещения (учебные аудитории), оборудованные техническими средствами обучения – мультимедийной проекционной техникой. Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования.

Для проведения лабораторных работ, (практических занятий – при необходимости) используются специальные помещения (учебные аудитории), оснащенные специализированным лабораторным оборудованием: персональными компьютерами с возможностью выхода в интернет и с установленным программным обеспечением, заявленным в п.11.

Для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации используются специальные помещения (учебные аудитории), оборудованные специализированной мебелью (для обучающихся), меловой / маркерной доской.

Для организации самостоятельной работы обучающимся предоставляются помещения, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья университетом могут быть представлены специализированные средства обучения, в том числе технические средства коллективного и индивидуального пользования.

Этапы деятельности	Содержание деятельности	
	Преподаватель	Студент
Подготовка: определение цели и задач задания	Мотивирует, помогает обучающемуся в постановке задач	Определяет и обсуждает с преподавателем актуальность проблемы; выдвигает совместно с преподавателем гипотезу исследования
Планирование: определение источников, способов сбора, анализа информации, способов представления результатов, установление критериев	Корректирует в случае необходимости деятельность обучающегося, предлагает идеи, высказывает предположения	Формулирует задачи и разрабатывает план действий; обсуждает с преподавателем методы исследования

оценки результата и процесса		
Сбор информации: наблюдение, работа со справочной литературой, нормативно-правовой, учебной, научной и др. литературы	Наблюдает за деятельностью обучающегося, косвенно руководит его исследовательской деятельностью	Собирает и систематизирует информацию
Анализ информации: формулирование выводов	Корректирует деятельность обучающегося, наблюдает, советует	Анализирует собранную информацию
Оформление работы: подготовка и представление результатов	Консультирует в оформлении документов по практике	Оформляет конечные результаты
Представление задания	Оценивает результаты исследования по заранее установленным критериям	Представляет результаты по заданию в форме письменного отчета и его устной защиты
Подведение итогов: рефлексия, оценка	Оценивает усилия, использованные и неиспользованные возможности, творческий подход студента	Участвует в коллективном обсуждении итогов практики

При выборе базы практики целесообразно использовать оптимальное количество объективных критериев, оценивающих наиболее важные стороны организации или структурного подразделения университета как базы практики. К таким критериям относятся:

- соответствие профиля организации направлению обучения;
- обеспечение квалифицированными кадрами;
- оснащенность организации современным оборудованием и технологиями;
- наличие возможности дальнейшего трудоустройства и др.

Условия проведения практики в сторонних организациях регламентируются договорами о практической подготовке.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни» (МЕДБИО)
Высшая школа медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Производственная педагогическая практика»

Высшего образования уровня ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Специальность:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация: врач анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Калининград
2024

Лист согласования

Составитель: Перепелица С.А., доцент, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических дисциплин Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта»

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 1 от «29» января 2024 г.

Руководитель ОНК «Институт медицины и наук о жизни», доктор медицинских наук

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

СОДЕРЖАНИЕ

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения.
2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.
3. Место практики в структуре образовательной программы.
4. Содержание практики.
5. Сведения о местах проведения практики.
6. Указание форм отчетности по практике.
7. Фонд оценочных средств.
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики.
10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).
11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

1. Указание вида практики, способа (при наличии) и формы (форм) ее проведения

Тип производственной практики: *Педагогическая практика*

Способ проведения практики: *стационарная*

Форма проведения практики: *рассредоточено, путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.*

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель практики – подготовка квалифицированного врача-педиатра, способного применить на практике приобретенные теоретические знания и представления об основах медицинской педагогики и её роли в профессиональной деятельности врача.

Код компетенции	Результаты освоения образовательной программы (ИДК)	Перечень планируемых результатов
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях	Знать: -Стили официальных и неофициальных писем, виды корреспонденций. – Социокультурные (культурные) различия в коммуникации. - Основы представления своих позиций в деловом общении и публичных выступлениях. Уметь: – Вести документацию, деловую переписку с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции. - Вести деловую беседу, высказывать свою точку зрения в ситуации публичного взаимодействия. - Создавать условия для ведения свободной дискуссии. Владеть: – Способами и приемами ведения документации, деловой переписки с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции. –Способами и приемами формулирования своей позиции, организации речевого взаимодействия с адресатом в деловой беседе и в публичном выступлении. – Методами управления дискуссией.

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся	Знать: основные закономерности психолого-педагогического взаимодействия субъектов образовательного процесса, в том числе в конфликтных ситуациях; основы управления коллективом, стили управления коллективом, основные социальные установки и стереотипы (в том числе, этнические, культурные) в процессе взаимодействия; основные понятия педагогики индивидуальности. Уметь: анализировать основные закономерности психолого-педагогического взаимодействия субъектов образовательного процесса, в том числе в конфликтных ситуациях; обобщать факторы и условия взаимодействия, формулировать цели развития взаимодействия, применять соответствующие стратегии и приемы; организовать группу, направить внимание группы на выполнение деятельности, создать благоприятный социально-психологический климат; грамотно использовать средства развития всех сфер индивидуальности в образовательном процессе. 3. Владеть: - умением обучать младший персонал, ординаторов, студентов отдельным приемам и навыкам. - современными образовательными технологиями; методами формирования навыков самостоятельной работы, профессионального мышления и развития творческих способностей обучающихся. - приемами активизации познавательной деятельности обучаемых в процессе обучения.
--	--	--

3. Место практики в структуре образовательной программы

Практика «Производственная педагогическая практика» представляет собой практику обязательной части подготовки ординаторов.

4. Содержание практики

По дисциплине предусмотрено 29 часов контактной работы и 43 часа самостоятельной работы. Объем контактной работы включает часы контактной аудиторной работы: практические занятия – 8 часов.

Этапы практики, их содержание	Виды деятельности обучающихся	Формы текущего контроля
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------

Ознакомительный этап	1.Разработка индивидуального плана практики. 2.Посещение и анализ учебных занятий, проводимых преподавателями кафедры. 3.Ознакомление с организацией на факультете/в институте и кафедре научной, методической и воспитательной работы (планы, нормативные документы, регламентирующие педагогический. процесс)	Индивидуальный план программы практики
Организационный этап	1.Подготовка лекционного материала по предмету по теме, определяемой научным руководителем. 2.Подготовка практических занятий по предмету по теме, определяемой научным руководителем.	Конспект лекционного материала и практических занятий
Практический этап	Проведение лекционных и практических занятий.	Разработки (презентации в электронном и распечатанном виде, кейсы, ситуационные задачи и др.).
Оценочно-рефлексивный этап	1.Самоанализ лекционного и практического занятия. 2.Составление отчета по практике	1.Самоанализ 2. Итоговый отчет

Примерная схема конспекта-анализа проведенного занятия:

1) Тема, цели и задачи занятия (образовательные, воспитательные, развивающие). Место данного занятия в системе занятий по данной теме.

2) Характеристика подготовки к мероприятию: подготовка практиканта (определение темы, цели и задач занятия, разработка плана, подбор материала и т.д.); подготовка студентов/слушателей (постановка перед ними задач, коллективное планирование, коллективная организация, распределение обязанностей и др.).

3) Оценка содержания и методики-проведения занятия. Соответствие содержания и методики проведения занятия по форме, теме, целям и задачам, определенным при планировании занятия. Степень активности студенческого коллектива / группы слушателей и его отдельных представителей. Организованность занятия. Методы и приемы стимулирования активности и интереса студентов /слушателей в ходе всего занятия, характер взаимодействия преподавателя и студентов в процессе занятия.

4) Оценка степени эффективности занятия: реализация его целей и задач.

5. Сведения о местах проведения практики

Практика проводится:

– в организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность (в соответствии с ФГОС ВО), в том числе ее структурном подразделении, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора.

– БФУ им. И. Канта

– ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»

- ГБУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи Калининградской области»
- ГБУЗ КО «Городская больница № 3»
- ГБУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
- ГБУЗ ЦГКБ
- ГБУЗ КО «Городская больница №4»

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика планируется и организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Указание форм отчетности по практике

Формой отчетности по практике является: предоставление отчета о проведении клиническим ординатором показательного занятия под контролем преподавателя.

Отзыв руководителя практики от университета должен отражать основные структурные элементы: степень реализации плана практики; грамотность и полнота изложения материала в отчете; уровень самостоятельности выполнения работы; недостатки и замечания, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; положительные стороны, выявленные как в процессе практики, так и в представленном отчете; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе.

Отзыв руководителя практики от профильной организации, на базе которой студент проходил практику, должен отражать: краткую характеристику предоставленной информации, с которой работал обучающийся; методы и технологии, уровень самостоятельности, степень ответственности, добросовестности при выполнении работы; недостатки и замечания, выявленные в процессе прохождения практики; положительные стороны, выявленные в процессе прохождения практики; общий вывод об отчете с заключением о проделанной работе.

Отчет о практике составляется индивидуально каждым студентом в соответствии с методическими рекомендациями по прохождению практики и должен отражать его деятельность в период практики. В отчете следует отразить все вопросы, изученные во время прохождения практики, представить аналитические результаты анализа, выводы и рекомендации. Отчет о практике должен состоять из титульного листа, содержания, введения, основной части, заключения, списка литературы (при необходимости) и приложений (при необходимости). В заключении обобщаются результаты проделанной работы и делаются выводы и рекомендации. В конце отчета приводится список литературы и нормативных материалов, а также материалы приложений (графики, таблицы и т.д.).

Отчетная документация по практике (с приложениями) предоставляется в институт/школу не позднее 5 дней по окончании практики. Если практика проходит летом или в конце учебного семестра, то не позднее последнего рабочего (учебного) дня практики. За обучающихся заочной формы обучения отчетная документация предоставляется в период экзаменационной сессии (не позднее последнего учебного дня) соответствующего семестра.

7. Фонд оценочных средств

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в дискретные временные интервалы с использованием следующих оценочных средств:

- Самостоятельная работа и самостоятельная работа под руководством преподавателя по

практике «Производственная (клиническая) практика (педагогическая)»

Промежуточная аттестация производится в форме зачета с оценкой с использованием следующих оценочных средств:

- Зачёт с оценкой по практике «Производственная (клиническая) практика (педагогическая)»

Критерии оценки самостоятельной работы под руководством преподавателя учитывают полноту выполненных ординатором действий:

- 1) имеет представление об организации и проведению учебного процесса, структуре педагогического процесса;
- 2) умеет использовать методы, методики и технологии преподавания;
- 3) умеет доступно изложить образовательный материал;
- 4) контролирует дисциплину обучающихся при проведении занятия со студентами;
- 5) правильно отвечает на возникшие дополнительные вопросы преподавателя после проведенного занятия.

Зачёт по практике (в виде защиты отчёта) принимает *групповой руководитель в индивидуальном порядке*

Во время защиты обучающийся должен подтвердить уровень образовательных результатов практики в соответствии с требованиями, определенными программой практики.

При оценке итогов практики обучающегося принимается во внимание отзыв руководителя практики от профильной организации

По результатам защиты студенту выставляется зачет с оценкой.

Уровни	Содержательно е описание уровня	Основные признаки выделения уровня (этапы формирования компетенции, критерии оценки сформированности)	Пятибалльная шкала (академическая) оценка	БРС, % освоения (рейтинговая оценка)
Повышенный	Творческая деятельность	<i>Включает нижестоящий уровень.</i> Умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического и прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий	отлично	86-100
Базовый	Применение знаний и умений в более широких контекстах учебной и профессиональной деятельности, нежели по образцу с	<i>Включает нижестоящий уровень.</i> Способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения	хорошо	71-85

	большей степени самостоятельности и инициативы			
Удовлетворительный (достаточный)	Репродуктивная деятельность	Изложение в пределах задач курса теоретически и практически контролируемого материала	удовлетворительно	55-70
Недостаточный	Отсутствие признаков удовлетворительного уровня		неудовлетворительно	Менее 55

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики

Основная литература

1. Тимошук, Н. А. Педагогика высшей школы. Педагогическая инноватика : учеб. - метод. пособие / Н. А. Тимошук, Л. С. Мотора. - Москва : МИСиС, 2023. - 54 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/MISIS-20240102-4436.html>. - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

1. Новгородцева, И. В. Педагогика в медицине / И. В. Новгородцева - Москва : ФЛИНТА, 2022. - 105 с. - ISBN 978-5-9765-1281-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976512818.html>. - Режим доступа : по подписке.
2. Психология и педагогика. Учебное пособие / Коробко А.И., Акопян А.Н., Казарян М.Ю. и др. 2023, 276 с ISBN: 978-5-9704-7953-7 Текст : электронный // ГЭОТАР - Медиа

2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

Коллекции электронно-библиотечной системы (ЭБС):

- ЭБС ZNANIUM.COM политематическая коллекция;
- ЭБС «Консультант студента» (медицинский профиль);
- ЭБС «Перспект»;
- ЭБС Айбукс;
- ЭБС РКИ

3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- система электронного образовательного контента БФУ им. И. Канта – www.eios.kantiana.ru, обеспечивающую разработку и комплексное использование электронных образовательных ресурсов;

- серверное программное обеспечение, необходимое для функционирования сервера и связи с системой электронного обучения через Интернет;
- установленное на рабочих местах студентов соответствующее ПО и антивирусное программное обеспечение.

4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Для проведения отчетной конференции используются аудитории института/школы; занятия проводятся с применением компьютера и видеопроектора. На всех компьютерах установлено необходимое программное обеспечение, требуемое в учебном процессе. Образовательная организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, подлежащего ежегодному обновлению.

При реализации практики в профильной организации на основании договора о практической подготовке обучающихся в качестве материально-технического обеспечения практики используется материальное оснащение профильной организации.

5. Методические рекомендации по прохождению практики

Этапы деятельности	Содержание деятельности	
	Преподаватель	Студент
Подготовка: определение цели и задач задания	<i>Мотивирует, помогает обучающемуся в постановке задач</i>	<i>Определяет и обсуждает с преподавателем актуальность проблемы; выдвигает совместно с преподавателем гипотезу исследования</i>
Планирование: определение источников, способов сбора, анализа информации, способов представления результатов, установление критериев оценки результата и процесса	<i>Корректирует в случае необходимости деятельность обучающегося, предлагает идеи, высказывает предположения</i>	<i>Формулирует задачи и разрабатывает план действий; обсуждает с преподавателем методы исследования</i>
Сбор информации: наблюдение, работа со справочной литературой, нормативно-правовой, учебной, научной и др. литературы	<i>Наблюдает за деятельностью обучающегося, косвенно руководит его исследовательской деятельностью</i>	<i>Собирает и систематизирует информацию</i>
Анализ информации: формулирование выводов	<i>Корректирует деятельность обучающегося, наблюдает, советует</i>	<i>Анализирует собранную информацию</i>
Оформление работы: подготовка и представление результатов	<i>Консультирует в оформлении документов по практике</i>	<i>Оформляет конечные результаты</i>
Представление задания	<i>Оценивает результаты</i>	<i>Представляет результаты</i>

	<i>исследования по заранее установленным критериям</i>	<i>по заданию в форме письменного отчета и его устной защиты</i>
<i>Подведение итогов: рефлексия, оценка</i>	<i>Оценивает усилия, использованные и неиспользованные возможности, творческий подход студента</i>	<i>Участствует в коллективном обсуждении итогов практики</i>

При выборе базы практики целесообразно использовать оптимальное количество объективных критериев, оценивающих наиболее важные стороны организации или структурного подразделения университета как базы практики. К таким критериям относятся:

- соответствие профиля организации направлению обучения;
- обеспечение квалифицированными кадрами;
- оснащенность организации современным оборудованием и технологиями;
- наличие возможности дальнейшего трудоустройства и др.

Условия проведения практики в сторонних организациях регламентируются договорами о практической подготовке.