

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ДЕПАРТАМЕНТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ

Минздрава России

Протокол № 2

« 14 » 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

« 15 » 02 2023 г.

№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*«Анестезия, интенсивная терапия и реанимация
в акушерском и гинекологическом стационарах»*

по основной специальности: «Анестезиология и реаниматология»

Трудоемкость: 72 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

г. Ростов-на-Дону, 2023г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах» обсуждена и одобрена на заседании симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Руководитель центра

д.м.н., проф. Каушанская Л.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Лебедева Елена Александровна, д.м.н., доцент, заведующая кафедрой анестезиологии и реаниматологии, ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ.
2. Шаршов Фёдор Геннадьевич, д.м.н., директор «Центра анестезиологии и реанимации», заведующий отделением реаниматологии и интенсивной терапии, ГБУ РО «Областная детская клиническая больница».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, руководитель центра д.м.н., проф. Каушанская Людмила Владимировна.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Лелик Михаил Павлович	к.м.н.	Старший преподаватель симуляционно-аттестационного центра (НИИАП)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
2.	Дягилев Михаил Алексеевич	к.м.н.	Преподаватель симуляционно-аттестационного центра (НИИАП)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
3.	Пухтинская Марина Гаевна	д.м.н.	Преподаватель симуляционно-аттестационного центра (НИИАП)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт;

ПС - профессиональный стандарт;

ОТФ - обобщенная трудовая функция;

ТФ - трудовая функция;

ПК - профессиональная компетенция;

ЛЗ - лекционные занятия;

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

ОСК - обучающий симуляционный курс;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ТК – текущий контроль;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Форма итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (с изменениями на 15 ноября 2013 года).

4. Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 N 30304)

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрирован 01.06.2023 № 73677).

6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н (ред. от 09.04.2018г.) "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (с изменениями и дополнениями от 11 октября 2016 г., 9 декабря 2019 г.)

8. Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 декабря 2012 года, регистрационный № 26377.

10. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. № 554н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - анестезиолог-реаниматолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 14 сентября 2018г. регистрационный № 1200).

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – анестезиология и реаниматология.

1.3. Цель реализации программы.

Совершенствование имеющихся практических навыков оказания анестезиолого-реанимационной помощи в акушерстве и гинекологии, с использованием симуляционных платформ и тренажеров.

Вид профессиональной деятельности: врач - анестезиолог – реаниматолог.

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Врач-анестезиолог-реаниматолог		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>В: Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях.</i>	В/01.8	Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности.
	В/02.8	Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.
	В/03.8	Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандар-та
ПК-1	готовность к: проведению оценки клинической физиологии, мониторинга витальных функций, СЛЦР в акушерстве и гинекологии.	В/01.8.
	должен знать: принципы и методы оказания медицинской помощи в акушерстве и гинекологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.	
	должен уметь: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.	
	должен владеть: навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти.	
ПК-2	готовность к: проведению СЛЦР в акушерстве и гинекологии, а также к обеспечению дыхательной поддержки во время СЛЦР.	В/02.8; В/03.8.
	должен знать: основы командной работы и методы обеспечения дыхательной поддержки при проведении СЛЦР в акушерстве и гинекологии.	
	должен уметь: организовывать и обеспечивать дыхательную поддержку при проведении СЛЦР в акушерстве и гинекологии.	
	должен владеть: навыками установки и эксплуатации ларингеальных масок и других устройств поддержания проходимости дыхательных путей, альтернативных интубации трахеи.	
ПК-3	готовность к: проведению СЛЦР в акушерстве и гинекологии, а также к обеспечению пути введения лекарственных веществ во время СЛЦР.	В/02.8; В/03.8.
	должен знать: алгоритм обеспечения сосудистого доступа или внутрикостного пути введения лекарственных препаратов во время СЛЦР в акушерстве.	
	должен уметь: организовывать и обеспечивать введение	

	лекарственных препаратов при проведении СЛЦР в акушерстве и гинекологии.	
	должен владеть: навыками установки и эксплуатации различных устройств для введения лекарственных препаратов во время проведения СЛЦР (периферические и центральные сосудистые катетеры, устройства для внутрикостного доступа).	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с применением ДОТ и ЭО)	6	6	2 недели, 12 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах», в объеме 72 часов.

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка (если входит в модуль)	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые (формируемые) ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Специальные дисциплины																
1	Основы клинической физиологии. Мониторинг витальных функций в акушерстве. СЛЦР в акушерстве.	14	4					10		10				4	ПК-1 ПК-2	ТК
2	Патологические состояния в акушерстве, их интенсивная терапия	26	12					14		14				12	ПК-2	ТК
3	Особенности анестезиологического обеспечения в акушерстве	14	8					6		6				8	ПК-3	ТК
4	Особенности анестезиологического пособия при операциях в гинекологии	12	6					6		6				6	ПК-3	ТК
	Итоговая аттестация	6														Экзамен
	Всего часов по программе	72	30					36		36				30		

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 2 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Основы клинической физиологии. Мониторинг витальных функций в акушерстве. СЛЦР в акушерстве».

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Особенности изменений в женском организме при беременности.
1.2	Оценка результатов мониторинга витальных функций в акушерстве.
1.3	Оценка состояния новорожденного. Навыки реанимационных мероприятий.
1.4	СЛЦР в акушерстве. Основы командной работы.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: «Патологические состояния в акушерстве, их интенсивная терапия».

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Преэклампсия, эклампсия.
2.2	Амниотическая эмболия. Кардиопульмональный шок, кровотечение и геморрагический шок, ДВС-синдром.
2.3	Анафилактический шок. Навыки реанимационных мероприятий.
2.4	ТЭЛА.

МОДУЛЬ 3

Название модуля: «Особенности анестезиологического обеспечения в акушерстве».

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Обезболивание родов.
3.2	Анестезия при малых акушерских вмешательствах.
3.3	Анестезия при абдоминальном родоразрешении.
3.4	Анестезия при неакушерских операциях во время беременности.

МОДУЛЬ 4

Название модуля: «Особенности анестезиологического пособия при операциях в гинекологии».

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1	Анестезия и ИТ в гинекологии.
4.2	Методы обезболивания гинекологических операций, показания, противопоказания.
4.3	Методы обезболивания в послеоперационном периоде.
4.4	Анестезия и ИТ при неотложных состояниях в гинекологии.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Основы клинической физиологии. Мониторинг витальных функций в акушерстве. СЛЦР в акушерстве				
Особенности изменений в женском организме при беременности.	В/01.8 Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЪЕ. Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена.	Рассмотреть изменения в системах женском организме во время беременности.
Оценка результатов мониторинга витальных функций в акушерстве. Основы клинической физиологии.	В/01.8 Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЪЕ. Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Ларингоскоп. Интубационные трубки диаметром 6,0 и 7,0 мм. Ларингеальные маски. Центральные венозные катетеры. Трахеостомический набор, коникотомический набор. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Инфузионные насосы.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикат. Венозные катетеры, соединительные магистрали.	Изучить алгоритм обеспечения мониторинга в акушерском стационаре.

<p>Оценка состояния новорожденного. Навыки реанимационных мероприятий.</p>	<p>В/01.8 Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности.</p>	<p>Манекен-тренажер новорожденного Newborn. Манекен-тренажер новорожденного для проведения респираторной терапии и прямой ларингоскопии S554. Беспроводной манекен новорожденного ребенка Luna. Манекен младенца компьютеризированный для обучения СЛР Брайден Бэби. Манекен новорожденного для отработки навыков ухода и СЛР. Инкубатор для новорожденных. Аппарат искусственной вентиляции легких SLE 5000. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации). Монитор прикроватный. Набор для первичной реанимации новорожденных с ларингоскопом. Инфузионные насосы.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант. Венозные катетеры, соединительные магистрали. Материалы для фиксации катетеров и игл.</p>	<p>Изучить рекомендации по первичной реанимации новорожденных. Изучить шкалы оценок состояния новорожденного. Отработать технику первичных реанимационных мероприятий. Коррекция кислотно-щелочного состояния. Показания для перевода на ИВЛ (стартовые параметры ИВЛ).</p>
<p>СЛЦР в акушерстве и гинекологии. Основы командной работы.</p>	<p>В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Манекен женщины мобильный дистанционный для</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения</p>	<p>Изучить алгоритм проведения СЛЦР в акушерстве. Отработать технику СЛЦР в акушерстве.</p>

	<p>замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обра- тимо нарушенных функций орга- низма, при со- стояниях, угро- жающих жизни пациента.</p>	<p>оказания неот- ложной помощи Susie. Брайден манекен для базовой СЛР. Робот-симулятор взрослого пациен- та «Аполлон» для отработки навыков оказания помощи и клинического мышления. Ларингоскоп. Интубационные трубки диаметром 6,0 и 7,0 мм. Ларингеальные маски. Центральные ве- нозные катетеры. Трахеостомиче- ский набор, кони- котомический набор. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Инфузионная станция автомати- зированной ваку- умно- нагнетательная (для вливания и ирригации). Набор для внутри- костного введения.</p>	<p>работы мане- кена. Любрикант Материалы для фиксации катетеров и игл. Венозные ка- тетеры, со- единительные магистрالی.</p>	
Патологические состояния в акушерстве, их интенсивная терапия				
<p>Преэклампсия, эклампсия.</p>	<p>В/02.8 Назначе- ние анестезиоло- гического посо- бия пациенту, контроль его эф- фективности и безопасности; искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обра- тимо нарушенных функций орга- низма, при со-</p>	<p>Система симуля- ции родов компь- ютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Манекен женщи- ны мобильный ди- станционный для оказания неот- ложной помощи Susie. Ларингоскоп Интубационные трубки диаметром 6,0 и 7,0 мм. Ларингеальные</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные эле- менты для обеспечения работы мане- кена. Любрикат. Венозные ка- тетеры, со- единительные магистрالی.</p>	<p>Изучить алго- ритм действий при диагности- ке преэкламп- сии, эклампсии.</p>

	стояниях, угрожающих жизни пациента.	маски. Центральные венозные катетеры. Тренажер внешнего и периферически установленного центрального катетера. Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера. Трахеостомический набор, коникотомический набор. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).		
Амниотическая эмболия. Реанимация и интенсивная терапия при кардиопульмональном шоке, ДВС-синдроме.	В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Робот-симулятор взрослого пациента «Аполлон» для отработки навыков оказания помощи и клинического мышления. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации). Центральные ве-	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикат. Венозные катетеры, соединительные магистрали.	Изучить причины развития амниотической и газовой эмболии у беременных, рожениц и родильниц. Рассмотреть клинику и диагностику амниотической и газовой эмболии. Определить основные реанимационные действия и интенсивная терапия при амниотической и газовой эмболии. Выявить симптомы амниотической и газовой эмболии. Отработать

		<p>нозные катетеры, аппарат ИВЛ.</p> <p>Тренажер внешне-го и периферически установленного центрального катетера.</p> <p>Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера.</p>		<p>технику интенсивной терапии острого повреждения легких и тромбогеморрагического синдрома.</p> <p>Изучить диагностику акушерских кровотечений и острого ДВС-синдрома.</p> <p>Выбор метода и способа анестезиологического пособия при оперативном вмешательстве по поводу острой кровопотери.</p>
<p>Анафилактический шок. Навыки реанимационных мероприятий.</p>	<p>В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение.</p> <p>Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ.</p> <p>Робот-симулятор взрослого пациента «Аполлон» для отработки навыков оказания помощи и клинического мышления.</p> <p>Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie.</p> <p>Тренажер внешне-го и периферически установленного центрального катетера.</p> <p>Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера.</p> <p>Ларингоскоп.</p> <p>Интубационные</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей.</p> <p>Перчатки</p> <p>Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена.</p> <p>Любрикант.</p> <p>Венозные катетеры, соединительные магистрали.</p>	<p>Изучить алгоритм действий при диагностике анафилактического шока.</p> <p>Отработать технику реанимационных мероприятий.</p>

		<p>трубки диаметром 6,0 и 7,0 мм. Ларингеальные маски. Центральные венозные катетеры. Трахеостомический набор, коникотомический набор. Аппарат ИВЛ. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p>		
ТЭЛА.	<p>В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Ларингоскоп. Робот-симулятор взрослого пациента «Аполлон» для отработки навыков оказания помощи и клинического мышления. Интубационные трубки диаметром 6,0 и 7,0 мм. Ларингеальные маски. Центральные венозные катетеры. Тренажер внешнего и периферического центрального катетера. Тренажер для отработки навыков введения цен-</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант. Венозные катетеры, соединительные магистрали.</p>	<p>Изучить алгоритм действий при диагностике тромбоэмболических осложнений. Отработать технику: ИТ тромбоза глубоких вен. ИТ ТЭЛА.</p>

		<p>трального венозного катетера. Трахеостомический набор, коникотомический набор. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p>		
<p>Особенности анестезиологического обеспечения в акушерстве</p>				
<p>Обезболивание родов. Анестезия при малых акушерских вмешательствах.</p>	<p>В/03.8 Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации). Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант. Венозные катетеры, соединительные магистрали. Центральные венозные катетеры.</p>	<p>Рассмотреть физиологию и патогенез акушерской боли. Изучить эффективность обезболивания в родах. Выявить осложнения обезболивания родов. Определить фармакологическую коррекцию боли в родах. Рассмотреть методы профилактики и лечения осложнений эпидуральной анестезии. Ведение обезболивания при наложении акушерских щипцов. Ведение обезболивания при родоразрешающих операциях. Показания для обезболивания при малых</p>

				акушерских вмешательствах (эпизиотомия, ревизия матки).
Анестезиологическое пособие при абдоминальном родоразрешении.	В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.	Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Ларингоскоп. Интубационные трубки диаметром 6,0 и 7,0 мм. Ларингеальные маски. Игла спинальная с различными типами заточки. Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций. Помпа для пролонгированной эпидуральной анальгезии. Трахеостомический набор. Интубационный катетер. Монитор пациента. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант.	Изучить алгоритм действий при абдоминальном родоразрешении. Отработать технику. Изучить алгоритм действий при развитии синдрома Мендельсона. Освоить правила профилактики синдрома Мендельсона. Отработать технику проведения спинальной пункции, катетеризации эпидурального пространства. Проведение спинальной и эпидуральной анестезии. Отработка техники интубации трахеи. Изучить методы профилактики рвоты и регургитации у беременных.
Анестезия при неакушерских операциях во время беременности.	В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности;	Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Ларингоскоп, ин-	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Запасные и сменные эле-	Научить слушателей особенностям проведения анестезии при неакушерских оперативных вмеша-

	искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.	тубационные трубки. Иглы спинальные, с различными типами заточки. Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций. Помпа для продленной эпидуральной анальгезии. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).	менты для обеспечения работы манекена. Любрикант.	тельствах у различных континентов беременных.
--	--	--	--	---

Особенности анестезиологического пособия при операциях в гинекологии

Методы обезболивания гинекологических операций, показания, противопоказания.	В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации). Фантом руки для	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант. Центральные венозные катетеры, соединительные магистрали.	Изучить методы обезболивания при гинекологических операциях. Изучить показания и противопоказания различных методов обезболивания. Изучить эффективность методов обезболивания гинекологических операций. Проведение спинальной и эпидуральной анестезии.
--	--	--	---	--

		<p>внутривенных инъекций.</p> <p>Накладной фантом для отработки внутримышечных и подкожных инъекций.</p> <p>Модель ткани для инъекций.</p>		
<p>Методы обезболивания в послеоперационном периоде.</p>	<p>В/03.8 Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ.</p> <p>Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie.</p> <p>Аппарат ИВЛ HAMILTON.</p> <p>Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций.</p> <p>Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p> <p>Фантом руки для внутривенных инъекций.</p> <p>Накладной фантом для отработки внутримышечных и подкожных инъекций.</p> <p>Модель ткани для инъекций.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей.</p> <p>Перчатки.</p> <p>Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена.</p> <p>Любрикант.</p> <p>Центральные венозные катетеры, соединительные магистрали.</p>	<p>Рассмотреть вопрос адекватного обезболивания после операции.</p>
<p>Анестезия и ИТ при неотложных состояниях в гинекологии.</p>	<p>В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ.</p> <p>Манекен женщи-</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей.</p> <p>Перчатки.</p> <p>Запасные и</p>	<p>Отработать технику интенсивной терапии при неотложных состояниях в гинекологии.</p>

	<p>безопасности; искусственное замещение. Наименование поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p>	<p>ны мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie. Аппарат ИВЛ HAMILTON. Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации). Фантом руки для внутривенных инъекций. Накладной фантом для отработки внутримышечных и подкожных инъекций. Модель ткани для инъекций.</p>	<p>сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант. Центральные венозные катетеры, соединительные магистрали.</p>	
--	--	--	---	--

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ТК в соответствии с УП.

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и решения ситуационной задачи письменно.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы.	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации.	высокий уровень профессионального мышления.
хорошо	полное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.	способность анализировать ситуацию, делать выводы.	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации.	достаточный уровень профессионального мышления; допускается одна-две неточности в ответе.
удовлетворительно	частичное понимание проблемы; большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы.	удовлетворительные навыки решения ситуации.	достаточный уровень профессионального мышления; допускается более двух неточностей в ответе.
неудовлетворительно	непонимание проблемы; многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены; нет ответа; не было попытки решить задачу.	низкая способность анализировать ситуацию.	недостаточные навыки решения ситуации.	отсутствует.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА (учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России НИИАП, ул. Мечникова, 43/38/2.	Симуляционно-аттестационный центр (НИИАП) департамента симуляционного обучения.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Мультимедийный проектор
2.	Стационарный компьютер
3.	Ноутбук
4.	Функциональная кровать
5.	Реанимационные столики
6.	Реанимационные мониторы
	Манекены – тренажеры
1.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная Noelle S575
2.	Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie
3.	Манекен-тренажер новорожденного Newborn
4.	Манекен-тренажер недоношенного новорожденного PremieHal
5.	Манекен-тренажер новорожденного для проведения респираторной терапии и прямой ларингоскопии S554
6.	Беспроводной манекен новорожденного ребенка Luna
7.	Манекен младенца компьютеризированный для обучения СЛР Брайден Бэби
8.	Манекен новорожденного для отработки навыков ухода и СЛР
9.	Робот-симулятор недоношенного новорожденного Paul
10.	Робот-симулятор взрослого пациента «Аполлон» для отработки навыков оказания помощи и клинического мышления
11.	Тренажер внешнего и периферически установленного центрального катетера
12.	Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера
13.	Фантом руки для внутривенных инъекций
14.	Накладной фантом для отработки внутримышечных и подкожных инъекций.
15.	Модель ткани для инъекций.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
Основная литература	
1.	Сумин С.А. Анестезиология-реаниматология: в 2-х томах. Том I. : учебник [для подготовки кадров высшей квалификации врачей и студентов мед.вузов] / С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов.- М.: МИА, 2018. – 964 с.
2.	Сумин С.А. Анестезиология-реаниматология: в 2-х томах. Том 2 : учебник [для подготовки кадров высшей квалификации врачей и студентов мед.вузов] / С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов.- М.: МИА, 2018. – 740 с.
Дополнительная литература	
1.	Сумин С.А. Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия: учебник для учреждений высшего профессионального образования / С.А. Сумин, И.И. Долина. - М.: МИА, 2015. - 493 с.
2.	Акушерство: национальное руководство: учебн.пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / под ред. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н. [и др.] 2-е изд., перераб. и доп. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1088 с
3.	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с.
4.	Патологическое акушерство. Гайдуков С.Н. – СПб.: Сотис-Мед, 2009 – 548 с.
5.	Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с.
6.	Оперативное акушерство с фантомным курсом: Руководство для врачей / В.К. Лихачев. М.: МИА, 2014. – 496 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opacg/
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru
3.	Консультант студента: ЭБС.–Москва: ООО «ИПУЗ».	http://www.studmedlib.ru
4.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
5.	Официальный интернет-портал правовой информации.	http://pravo.gov.ru/
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.	http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru
7.	КиберЛенинка: науч. электрон.биб-ка.	http://cyberleninka.ru/

3.2.3. Автоматизированная система АС ДПО.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, интернет-ссылки, нормативные документы).

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 53%.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Лелик Михаил Павлович	к.м.н.	Старший преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
2	Дягилев Михаил Алексеевич	к.м.н.	Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
3	Пухтинская Марина Гаевна	д.м.н.	Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
4	Маренич Дмитрий Николаевич		Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
5	Ягодников Павел Алексеевич		Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной образовательной программе
повышения квалификации врачей «Анестезия, интенсивная терапия и реани-
мация в акушерском и гинекологическом стационарах»
со сроком освоения 72 академических часов по специальности
«Анестезиология и реаниматология»

1	Кафедра	симуляционно-аттестационный центр (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Факультет	
3	Адрес (база)	344012, г.Ростов-на-Дону, ул. Мечникова 43/38/2
4	Руководитель центра	Каушанская Людмила Владимировна
5	Ответственный составитель	Каушанская Людмила Владимировна
6	Е-mail	zayavka@niiap.ru
7	Моб. телефон	8(863)201-14-79
8	Кабинет №	
9	Учебная дисциплина	Анестезиология и реаниматология
10	Учебный предмет	Анестезиология и реаниматология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Анестезиология и реаниматология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	1 Основы клинической физиологии. Мониторинг витальных функций в акушерстве. СЛЦР в акушерстве
15	Тема	1.1 Особенности изменений в женском организме при беременности. 1.2 Оценка результатов мониторинга витальных функций в акушерстве. 1.3 Оценка состояния новорожденного. Навыки реанимационных мероприятий. 1.4 СЛЦР в акушерстве. Основы командной работы.
16	Подтема	
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	Single – 10

	Модуль	2 Патологические состояния в акушерстве, их интенсивная терапия
	Тема	2.1 Преэклампсия, эклампсия.
		2.2 Амниотическая эмболия. Кардиопульмональный шок, кровотечение и геморрагический шок, ДВС-синдром.
		2.3 Анафилактический шок. Навыки реанимационных мероприятий.
		2.4 ТЭЛА
	Подтема	
	Количество вопросов	7
	Тип вопроса	Single - 7
	Модуль	3 Особенности анестезиологического обеспечения в акушерстве
	Тема	3.1 Обезболивание родов.
		3.2 Анестезия при малых акушерских вмешательствах.
		3.3 Анестезия при абдоминальном родоразрешении.
		3.4 Анестезия при лапароскопии.
		3.5 Анестезия при неакушерских операциях во время беременности.
	Подтема	
	Количество вопросов	30
	Тип вопроса	Single – 30
	Модуль	4 Особенности анестезиологического пособия при операциях в гинекологии
	Тема	4.1 Анестезия и ИТ в гинекологии.
		4.2 Методы обезболивания гинекологических операций, показания, противопоказания.
		4.3 Методы обезболивания в послеоперационном периоде.
		4.4 Анестезия и ИТ при неотложных состояниях в гинекологии.
	Подтема	
	Количество вопросов	8
	Тип вопроса	Single – 8
19	Источник	1. И.В. Жуковец, д.м.н., заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России Тестовые зада-

		<p>ния по модулю Акушерство: учебное пособие – Благовещенск, 2019, 83 с.</p> <p>2. Анестезиология и реаниматология. Тесты квалификационные с ответами (2020 год).</p>
--	--	---

Список тестовых заданий

1. Релаксация беременной матки быстро достигается с помощью:

- а) спинальной анестезии;
- б) нитроглицерина;
- в) наркоза энфлюраном;
- г) всех перечисленных методов;
- д) верно только б) и в).

2. К причинам послеродового шока не относится:

- а) эмболия околоплодными водами;
- б) острый выворот матки;
- в) эклампсия;
- г) диссеминированное внутрисосудистое свертывание;
- д) гипотония матки.

3. Причиной дистресса плода может быть:

- а) парацервикальный блок;
- б) длительная гипервентиляция матери;
- в) стимуляция родов окситоцином;
- г) верно только б) и в);
- д) верно всё перечисленное.

4. Касательно боли, связанной с родами:

- а) боли при первой стадии передаются по соматическим волокнам;
- б) волокна, передающие боль при первой стадии доходят до второго, третьего и четвертого поясничного сегмента спинного мозга;
- в) боли при второй стадии передаются по симпатическим волокнам;
- г) боли при второй стадии передаются по срамным (pudendal) нервам;
- д) чувствительные нервы, распространяющие боли при второй стадии не доходят до сакрального отдела спинного мозга.

5. Тонус матки в родах увеличивается под влиянием:

- а) энфлюрана;
- б) кетамина;
- в) альфентанила;

- г) этанола;
- д) ни одного из перечисленных веществ.

6. Эпидуральная анальгезия местными анестетиками в акушерстве:

- а) вызывает депрессию дыхания новорожденного;
- б) облегчает управление артериальным давлением при преэклампсии;
- в) вызывает расслабление матки;
- г) не влияет на функцию мочеиспускания;
- д) уменьшает проявления компрессии полой вены.

7. Использование эпидуральной анальгезии во время родов возможно при:

- а) преэклампсии;
- б) HELLP (гемолиз, повышенные ферменты печени, низкий уровень тромбоцитов) синдроме;
- в) пороках митрального клапана;
- г) верно только а) и в);
- д) верны все ответы.

8. Изменения легочной функции и легочных объёмов, происходящие при беременности в предродовом периоде, включают:

- а) снижение функциональной остаточной емкости (ФОЕ);
- б) увеличение общей емкости легких;
- в) повышение резервного объема выдоха;
- г) повышение сопротивления воздушных путей;
- д) снижение PaO_2 .

9. Лечение преэклампсии сульфатом магнезии внутривенно может привести к:

- а) снижению сократимости матки;
- б) потенцированию действия деполяризующих и недеполяризующих миорелаксантов;
- в) угнетению сократимости миокарда;
- г) верно только б) и в);
- д) верны все ответы.

10. Следующее верно для общей анестезии при кесаревом сечении:

- а) общая анестезия снижает желудочное pH;
- б) она противопоказана пациентам с геморрагическим диатезом;
- в) она является серьезный фактором среди причин материнской смертности;
- г) атракуриум вызывает гистаминовый выброс у плода;
- д) все ответы не верные.

11. Последнему триместру беременности свойственны следующие изменения обмена веществ, кроме:

- а) увеличения основного обмена;
- б) увеличения синтеза РНК, белков;
- в) повышения ассимиляции жиров;
- г) повышения процесса окисления жиров.

12. Для новорожденных относительно безопасны материнские дозы барбитуратов:

- а) 100-200 мг;
- б) 200-300 мг;
- в) 300-400 мг;
- г) 400-500 мг;
- д) 500-600 мг.

13. Сукцинилхолин относительно безопасен для новорожденных в дозе:

- а) до 100 мг;
- б) до 200 мг;
- в) до 300 мг;
- г) до 400 мг;
- д) до 500 мг.

14. Физиологические изменения, связанные с беременностью, способствуют развитию осложнений во время анестезии:

- а) трудной интубации;
- б) гипоксемии и гипотензии;
- в) аспирации;
- г) всех перечисленных осложнений;
- д) верно только б) и в).

15. Наклон операционного стола или положения тела для смещение матки влево с целью предупреждения аорто-кавальной компрессии во втором и третьем триместрах беременности необходимо поддерживать на уровне:

- а) 5°;
- б) 10°;
- в) 15°;
- г) 20°;
- д) 25°.

16. Оптимальным вариантом анестезии при Кесаревом сечении у беременной, больной сахарным диабетом, является:

- а) эпидуральная анестезия;

- б) эндотрахеальный наркоз;
- в) масочная анестезия;
- г) сочетание эпидуральной анестезии и эндотрахеального наркоза.

17. Оптимальными видом анестезии в родах у рожениц с пороками сердца является:

- а) эпидуральная анестезия;
- б) транквилизаторы в сочетании с ингаляцией закисью азота и кислородом;
- в) ГОМК;
- г) анестезия диприваном.

18. Оптимальными видами анестезии при операциях на органах брюшной полости у беременных являются:

- а) фторотановый наркоз;
- б) многокомпонентный комбинированный эндотрахеальный наркоз;
- в) эпидуральная анестезия;
- г) верно б) и в).

19. Оптимальным методом анестезии для обезболивания нормальных родов и оперативного родоразрешения является:

- а) местная анестезия;
- б) эпидуральная анестезия;
- в) масочный наркоз;
- г) эндотрахеальный наркоз.

20. Доза кетамина, используемая для внутримышечного введения при обезболивании родов, составляет:

- а) 2 мг/кг;
- б) 3-6 мг/кг;
- в) 10 мг/кг;
- г) 12-16 мг/кг;
- д) 17-20 мг/кг.

Ответы на тестовый контроль

1	д	11	г
2	г	12	б
3	д	13	в
4	г	14	г
5	д	15	в
6	б	16	а
7	г	17	а
8	а	18	г
9	д	19	б
10	д	20	б

2. Оформление фонда ситуационных задач

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

ЗАДАЧА 1

Беременная 24 лет, доставлена в родильное отделение машиной скорой помощи с жалобами на головную боль, однократную рвоту, мелькание «мушек» перед глазами. Беременность 1-ая, 40 недель. С 32 недель беременности отмечает отеки, повышение АД, в анализах мочи – протеинурию. При поступлении: АД 170/100, 160/100, отеки на нижних конечностях, передней брюшной стенки. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, предлежит головка прижата к входу в м/таз. Сердцебиение плода 150 уд/мин, ритмичное, ясное. В общем анализе мочи, L- 31 - протеинурия 2 г/л; в общем анализе крови Ht – 42%, тромбоцитов 180,000.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Ответ 1. Эталон ответа:

1. Преэклампсия тяжелой степени.
2. Родоразрешение операцией кесарево сечение. Катетеризация 2-х периферических вен. Лечебно-охранительный режим, ликвидация генерализованного спазма периферических сосудов, диуретики, магния сульфат, антигистаминные, гипотензивные препараты центрального действия, антагонисты кальциевых каналов - нифедипин.

Ответ 2

1. Преэклампсия тяжелой степени.
2. Родоразрешение операцией кесарево сечение. Катетеризация 2-х периферических вен. Лечебно-охранительный режим, ликвидация генерализованного спазма периферических сосудов, диуретики, магния сульфат, антигистаминные, ингибиторы АПФ, антагонисты кальциевых каналов - нифедипин.

Ответ 3

1. Преэклампсия тяжелой степени.
2. Родоразрешение операцией кесарево сечение. Установление центрального венозного катетера. Лечебно-охранительный режим, ликвидация генерализованного спазма периферических сосудов, диуретики, магния сульфат, антигистаминные, ингибиторы АПФ, антагонисты кальциевых каналов - нифедипин.

ЗАДАЧА 2

Повторнородящая 30 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на головную боль, боль в эпигастральной области, ухудшение зрения, отеки на нижних конечностях. В анамнезе – хронический пиелонефрит. Срок беременности 38 недель. Общее состояние средней степени тяжести, АД 180/120, 175/115, отеки нижних конечностей, возбуждена. Положение плода продольное, головка прижата к входу в малый таз, сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 150 уд/мин. Во время наружного акушерского исследования врач заметил фибриллярное подергивание мимической мускулатуры и верхних конечностей. Анализ крови: Нб – 126 г/л; Нт – 41%, тромбоцитов 155.000. Анализ мочи: протеинурия 4,5 г/л, цилиндрурия.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Ответ 1

1. Беременность 38 нед. Эклампсия. Предсудорожный период.
2. Лечение: катетеризация центральной вены, родоразрешение операцией кесарева сечения. Комплексная терапия тяжелой формы позднего гестоза: лечебно-охранительный режим, гипотензивная и инфузионная терапия, диуретики, антигистаминные препараты, инфузия магния сульфата в течение не менее 24 ч во время и по окончании родоразрешения для профилактики ранней послеродовой эклампсии.

Ответ 2. Эталон ответа:

1. Беременность 38 нед. Эклампсия. Предсудорожный период.
2. Лечение: катетеризация 2-х периферических вен, родоразрешение операцией кесарева сечения. Комплексная терапия тяжелой формы позднего гестоза: лечебно-охранительный режим, гипотензивная и инфузионная терапия, диуретики, антигистаминные препараты, инфузия магния сульфата в течение не менее 24 ч во время и по окончании родоразрешения для профилактики ранней послеродовой эклампсии.

Ответ 3

1. Беременность 38 нед. Эклампсия. Предсудорожный период.
2. Лечение: катетеризация 2-х периферических вен, родоразрешение операцией кесарева сечения. Комплексная терапия тяжелой формы позднего гестоза: лечебно-охранительный режим, гипотензивная и инфузионная терапия, диуретики, антигистаминные препараты, инфузия магния сульфата в течение не менее 12 ч во время и по окончании родоразрешения для профилактики ранней послеродовой эклампсии.

ЗАДАЧА 3

Роженица 28 лет, поступила в родильный дом с доношенной беременностью и началом родовой деятельности. В анамнезе токсикоз 2 половины беременности. Нефропатия беременной. СД II типа. Через 15 минут обнаружена в палате без признаков жизнедеятельности. Вызвана бригада реаниматологов, начата СЛР.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Ответ 1:

1. Состояние клинической смерти.
2. Алгоритм: Оценка безопасности, определение сознания и дыхания. Вызов акушерской бригады для выполнения экстренного кесарева сечения. Положить пациентку на спину. Обеспечение проходимости ВДП. Сместить беременную матку влево или повернуть беременную, подложив под правую половину крестца клин. Начать непрямой массаж сердца, руки располагать выше, чем обычно, на 5-6 см. ИВЛ с НМС в соотношении 1:5 до прибытия АРБ, с частотой 100-120 компрессий в минуту. Поддержание проходимости дыхательных путей.

Ответ 2:

1. Состояние клинической смерти.
2. Алгоритм: Оценка безопасности, определение сознания и дыхания; Положить пациентку на спину. Обеспечение проходимости ВДП. Сместить беременную матку влево или повернуть беременную, подложив под правую половину крестца клин. Начать непрямой массаж сердца, руки располагать выше, чем обычно, на 5-6 см. ИВЛ с НМС в соотношении 2:30 до прибытия АРБ, с частотой 100-120 компрессий в минуту. Поддержание проходимости дыхательных путей.

Ответ 3. Эталон ответа:

1. Состояние клинической смерти.
2. Алгоритм: Оценка безопасности, определение сознания и дыхания. Вызов акушерской бригады для выполнения экстренного кесарева сечения. Положить пациентку на спину. Обеспечение проходимости ВДП. Сместить беременную матку влево или повернуть беременную, подложив под правую половину крестца клин. Начать непрямой массаж сердца, руки располагать выше, чем обычно, на 5-6 см. ИВЛ с НМС в соотношении 2:30 до прибытия АРБ, с частотой 100-120 компрессий в минуту. Поддержание проходимости дыхательных путей.