



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
Н.В. Шуковский
« 31 » _____ 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ
ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, обязательные дисциплины, Б1.В.ОД.1

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1045
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
скорой неотложной анестезиолого-
реанимационной помощи и симуляционных
технологий в медицине

Протокол от 02.06.22 г. № 31

Заведующий кафедрой:

А.В. Кулигин

1.ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины углубленное теоретическое изучение и получение практических навыков слушателей в сфере лечения больных и пострадавших, находящихся в критических состояниях и подлежащих проведению методик интенсивной терапии.

Задачи освоения дисциплины:

- 1.Освоение основ интенсивной терапии в клинике критических состояний.
- 2.Формирование умения в проведении лечения в отделениях реанимации и интенсивной терапии.
- 3.Обучение должному объёму практических навыков, умений, и врачебных манипуляций в соответствии с квалификационными и общеврачебными требованиями, позволяющих оказывать реанимационную помощь в экстренных и неотложных ситуациях, при проведении интенсивной терапии при критических состояниях

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Результаты освоения ОПОП ВО ординатуры определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения и личные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

Результаты освоения ОПОП ВО ординатуры определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения и личные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

2.1. 2.1 Планируемые результаты обучения

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ключевые понятия и ценности профессиональной деятельности	Анализировать профессионально-медицинские ситуации	навыками самостоятельной работы с литературой	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
2	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Иметь понятие о врачебной этике и деонтологии, факторах определяющих личность и профессионализм врача; основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	Организовать эффективную, сплочённую команду профессиональных специалистов, способных решать широкий спектр вопросов в организации, диагностике и лечении	Основами педагогики и психологии	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
профилактическая деятельность:						
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	Составить план профилактических мероприятий	Навыками работы с группами риска	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы

диагностическая деятельность:

6	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Определять у пациентов патологические состояния, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Навыками определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
----------	-------------	--	---	---	--	--

лечебная деятельность:

7	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	Этиологию, патогенез, клинику и диагностику основных заболеваний, вызванных токсическим воздействием химических веществ; особенности организации токсикологической помощи детям и взрослым.	Определять показания и целесообразность использования различных методик токсикологической помощи	Навыками для выполнения лечебных и диагностических вмешательств при оказании токсикологической помощи	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
----------	-------------	--	---	--	---	--

реабилитационная деятельность:

9	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
----------	-------------	--	---	---	--	--

					пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
<i>психолого-педагогическая деятельность:</i>						
10	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы	Проводить систематическое обучение, включающее ознакомление с теоретическими основами	Основными педагогиками; навыками работы с пациентами и членами их семей	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
<i>организационно-управленческая деятельность:</i>						
11	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	Организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	Опыт руководящей работы; опыт распределения по времени и месту обязанности персонала и контроля за выполнении этих обязанностей	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы

2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Индекс и содержание компетенций	БЛОК 1					БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины					
	Базовая часть					Вариативная часть		Практики	Базовая часть					
	Обязательные дисциплины					Обязательная часть	Дисциплины по выбору							
	Токсикология	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Методы интенсивной терапии	Симуляционное обучение	Методы естественной детоксикации (адаптационная)	Методы детоксикации организма	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма, стационарная	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма, стационарная/выездная	Государственная итоговая аттестация	Инфекционные болезни	Клиническая фармакология
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<i>Универсальные компетенции</i>														
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×			×		×					×	×	×	×
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по		×										×		

дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения														
Профессиональные компетенции														
Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×							×	×	×	×	×	×	
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	×									×	×	×	×	
ПК-3: готовность к проведению			×							×	×	×		

противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях														
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×						×	×	×		
Диагностическая деятельность														
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	
Лечебная деятельность														
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	×		×							×	×	×		
Реабилитационная деятельность														
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	×					×				×	×	×	×	×

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении																		
Психолого-педагогическая деятельность																		
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		×	×				×					×	×	×	×			
Организационно-управленческая деятельность																		
ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		×			×		×					×	×	×	×			
ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		×			×							×	×	×	×			
ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		×		×								×	×	×	×			
Рекомендуемые оценочные средства	Виды аттестации	Формы оценочных средств																
	Текущая (по дисциплине) – зачет	Тестовый контроль		×	×	×	×	×	×		×	×				×	×	
		Практико-ориентированные вопросы		×	×	×	×	×	×		×	×					×	×
		Решение		×	×	×	×	×	×		×	×					×	×

		ситуационных задач														
		Демонстрация практически навыков в симулированных условиях (чек-лист)						×								
Промежуточная (по дисциплине) – зачет		Тестовый контроль	×				×	×		×	×	×	×		×	×
		Контрольные вопросы	×				×	×		×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×				×	×		×	×	×	×		×	×
		Демонстрация практически навыков в симулированных условиях (чек-лист)							×							
Промежуточная (по дисциплине) – экзамен		Тестовый контроль		×	×	×										
		Контрольные вопросы		×	×	×										
		Решение ситуационных задач		×	×	×										
Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)		Тестовый контроль	×	×	×	×	×						×			
		Практико-ориентированные вопросы	×								×	×	×			
		Контрольные вопросы	×								×	×	×			

	Решение ситуационных задач	×									×	×	×		
--	----------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	--	--

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Оказание медицинской помощи по профилю «Токсикология»	ВПД: профилактическая, диагностическая, реабилитационная, педагогическая, организационно-управленческая, лечебная, психолого-	соответствует
ТФ1: Диагностика острых химических отравлений А/01.8	УК-1, 2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	соответствует
ТФ2: Назначение и проведение лечения пациентам с острыми химическими отравлениями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	ПК-5, 6	соответствует
ТФ3: Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями А/03.8	УК-1, 2, ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	соответствует
ТФ4: Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с острыми химическими отравлениями А/04.8	ПК-10, 11	соответствует
ТФ5: Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8	ПК-10, 11	соответствует
ТФ6: Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8	УК-1,2 ПК-5, 6, 8, 9, 10, 11	соответствует
ТФ7: Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8	ПК-5, 6	соответствует

В профессиональном стандарте (при освоении учебной дисциплины «Токсикология») не нашли отражения следующие компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 31.08.03 Токсикология: УК-3, ПК-3, 7, 12.

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Методы интенсивной терапии» относится к обязательным дисциплинам вариативной части (Б1.В.ОД.1) учебного плана по специальности 31.08.03 «Токсикология». Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 2 зачетных единицы (72 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в семестре			
	Объем в зачетных единицах (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й	2-й	3-й	4-й
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:		54			54	
лекции (Л)	0,1	4			4	
практические занятия (ПЗ)	1,4	50			50	
семинары (С)						
лабораторные работы (ЛР)						
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	0,5	18			18	
ИТОГО общая трудоемкость	72	72			72	
	2	2			2	

5. Структура и содержание учебной дисциплины «Методы интенсивной терапии»:

Дисциплина рассчитана на 72 часа на 2 году обучения.

5. Структура и содержание учебной дисциплины «Методы интенсивной терапии»:

Дисциплина рассчитана на 72 часа на 2 году обучения.

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
Б1.В.ОД.1	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	1. Тема: Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК): готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК): <i>профилактическая деятельность:</i> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

		<p>химических веществ (ПК-6);</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p><i>организационно-управленческая деятельность:</i> готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений	
--	--	--	---	--

			<p>детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.</p> <ul style="list-style-type: none">• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации	
--	--	--	--

		<p>населения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none">• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	
--	--	--	--

			<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– 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. <ul style="list-style-type: none">• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления	
--	--	--	--	--

			<p>пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p> <ul style="list-style-type: none">• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	---	--

			<p>помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корректировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками	
--	--	--	--	--

			<p>организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими	
--	--	--	---	--

			<p>отравлениями на медико-социальную экспертизу.</p> <ul style="list-style-type: none">• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае	
--	--	--	--	--

		<p>инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p> <ul style="list-style-type: none">• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)).• Применять лекарственные препараты, в том числе antidotes, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе antidotes, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими	
--	--	--	---	--

			<p>отравлениями в стационарных условиях.</p> <ul style="list-style-type: none">• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови. <ul style="list-style-type: none">• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов	
--	--	--	--	--

			<p>гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания	
--	--	--	--	--

			<p>донорской крови и (или) компонентов.</p> <ul style="list-style-type: none">• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.• Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.• Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно	
--	--	--	---	--

-			<p>важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.2	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность:</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность:</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

			<p>состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p>реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями. • Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики. • Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для 	
--	--	--	---	--

			<p>предотвращения вызванных ими осложнений.</p> <ul style="list-style-type: none">• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и	
--	--	--	--	--

		<p>мониторирования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.</p> <ul style="list-style-type: none">• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе	
--	--	--	--

			<p>антидотов.</p> <ul style="list-style-type: none">• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления	
--	--	--	--	--

			<p>индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".	
--	--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none">• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	
--	--	---	--

			<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между	
--	--	--	---	--

		<p>основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.</p> <ul style="list-style-type: none">• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	
--	--	--	--

			<p>медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корригировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в	
--	--	--	--	--

			<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия	
--	--	--	---	--

		<p>острого химического отравления.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.	
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно	
--	--	--	--	--

		<p>важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе антитоты, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антитотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление	
--	--	--	--

			<p>плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).	
--	--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none">• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови.• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление	
--	--	--	--	--

			<p>пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в	
--	--	--	--	--

			<p>соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.• Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Использование в работе персональных данных пациентов и	
--	--	--	--	--

-			<p>сведений, составляющих врачебную тайну.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. • Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.3	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность:</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

		<p>предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность:</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность:</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p>реабилитационная деятельность:</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность:</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность:</p> <p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с	
--	--	--	---	--

			<p>острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки	
--	--	--	--

			<p>проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с	
--	--	---	--

			<p>острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– 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.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева	
--	--	--	---	--

			<p>вслепую.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корректировать данные клинических,	
--	--	--	--	--

			<p>гемодинамических волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.</p> <ul style="list-style-type: none">• Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации	
--	--	--	---	--

			<p>медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования	
--	--	--	--	--

		<p>здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе антидоты, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми	
--	--	--	--

		<p>химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	
--	--	---	--

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	
--	--	---	--

			<p>медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови.• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов,	
--	--	--	---	--

			<p>в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка	
--	--	--	---	--

			<p>электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в	
--	--	--	--	--

			<p>соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной	
--	--	--	---	--

			<p>экспертизы.</p> <ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.	
--	--	--	---	--

-			<ul style="list-style-type: none"> • Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. • Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". • Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. • Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.4	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

			<p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p><i>профилактическая деятельность:</i> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p><i>организационно-управленческая деятельность:</i> готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в</p>	
--	--	--	--	--

		<p>медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у	
--	--	---	--

			<p>взрослых и детей.</p> <ul style="list-style-type: none">• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания,	
--	--	--	---	--

			<p>применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной	
--	--	--	--	--

		<p>терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях</p> <ul style="list-style-type: none">• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений,	
--	--	--	--

		<p>побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания	
--	--	---	--

		<p>к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации.	
--	--	--	--

			<p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;– измерение артериального давления на периферических артериях;– пульсоксиметрия;	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	
--	--	--	---	--

			<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корригировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного	
--	--	--	---	--

			<p>лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-	
--	--	--	---	--

			<p>телекоммуникационную сеть "Интернет".</p> <ul style="list-style-type: none">• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе антидоты, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в	
--	--	--	--	--

		<p>условиях вне медицинской организации.</p> <p><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими	
--	--	---	--

			<p>отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	
--	--	--	---	--

			<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">– гемодиализации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови. <ul style="list-style-type: none">• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими	
--	--	--	--	--

			<p>отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской	
--	--	--	--	--

			<p>реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в	
--	--	--	---	--

			<p>составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого	
--	--	--	---	--

-			<p>заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. • Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". • Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. • Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.5	УК-1, УК-2	Тема 5 Интенсивная	Выпускник должен обладать следующими	Контрольные

	ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.	<p>универсальными компетенциями (УК): готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p>реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность:</p>	вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
--	-------------------------------------	---	---	--

			<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность:</p> <p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния,	
--	--	--	---	--

			<p>системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.</p> <ul style="list-style-type: none">• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики	
--	--	--	---	--

			<p>осложнений.</p> <ul style="list-style-type: none">• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных	
--	--	--	---	--

			<p>сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.</p> <ul style="list-style-type: none">• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации	
--	--	--	--	--

			<p>пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листов временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной	
--	--	--	--	--

		<p>реанимации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">– оценка степени дегидратации;– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания к назначению методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и	
--	--	--	--	--

		<p>(или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корригировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их	
--	--	--	--

			<p>результаты.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в	
--	--	--	--	--

			<p>форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе antidotes, и медицинские изделия при оказании медицинской	
--	--	--	--	--

		<p>помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и	
--	--	---	--

			<p>инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови. <ul style="list-style-type: none">• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми	
--	--	--	--	--

			<p>химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской	
--	--	--	---	--

			<p>помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими	
--	--	--	--	--

			<p>отравлениями и оценка эффективности его реализации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения,	
--	--	--	--	--

			<p>направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.</p> <ul style="list-style-type: none">• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.• Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.• Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применение лекарственных препаратов и медицинских	
--	--	--	---	--

-			<p>изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.6	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 6 Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность:</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность:</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность:</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

			<p>реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки	
--	--	--	--	--

			<p>острых химических отравлений.</p> <ul style="list-style-type: none">• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной,	
--	--	--	--	--

			<p>сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.</p> <ul style="list-style-type: none">• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной	
--	--	--	--	--

		<p>терапии, их диагностика и лечение.</p> <ul style="list-style-type: none">• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми	
--	--	---	--

		<p>химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листов временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у	
--	--	--	---	--

		<p>пациентов (их законных представителей).</p> <ul style="list-style-type: none">• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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	
--	--	---	--

			<p>медицинской помощи, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– 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. <ul style="list-style-type: none">• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для	
--	--	--	---	--

			<p>оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p> <ul style="list-style-type: none">• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корректировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком	
--	--	---	--

			<p>организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого	
--	--	--	---	--

			<p>заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p> <ul style="list-style-type: none">• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной	
--	--	--	--	--

		<p>реанимации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе антидоты, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими	
--	--	---	--

			<p>отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови. <ul style="list-style-type: none">• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми	
--	--	--	--	--

		<p>химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской	
--	--	--	---	--

			<p>реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни	
--	--	--	---	--

			<p>населения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом.• Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.• Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	
--	--	--	---	--

-			<p>дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.7	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность:</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность:</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

		<p>нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p>реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения	
--	--	--	---	--

			<p>методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.</p> <ul style="list-style-type: none">• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания	
--	--	--	---	--

		<p>к применению экстракорпоральных методов лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листов временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к	
--	--	--	---	--

			<p>оформлению медицинской документации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества	
--	--	--	--	--

		<p>и безопасности медицинской деятельности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	
--	--	---	--

			<p>медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических	
--	--	--	---	--

			<p>отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.</p> <ul style="list-style-type: none">• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корректировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания	
--	--	--	--	--

			<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания,	
--	--	--	---	--

			<p>дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.</p> <ul style="list-style-type: none">• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	
--	--	--	---	--

		<p>дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе антидоты, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных	
--	--	---	--

			<p>исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в	
--	--	--	--	--

			<p>том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности	
--	--	--	--	--

			<p>методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:</p> <ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови. <ul style="list-style-type: none">• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для	
--	--	--	---	--

			<p>проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению	
--	--	--	--	--

			<p>инфузионной терапии.</p> <ul style="list-style-type: none">• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации	
--	--	--	--	--

			<p>медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с	
--	--	--	--	--

			<p>учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.• Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. • Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.8	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность:</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

			<p>заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность:</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность:</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p>реабилитационная деятельность:</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность:</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность:</p> <p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической,	
--	--	--	---	--

			<p>химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.</p> <ul style="list-style-type: none">• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания	
--	--	--	--	--

		<p>к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной	
--	--	--	--

		<p>терапии в возрастном аспекте.</p> <ul style="list-style-type: none">• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков	
--	--	--	--

			<p>временной нетрудоспособности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в	
--	--	--	---	--

		<p>медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении	
--	--	--	--	--

		<p>неизвестным веществом.</p> <ul style="list-style-type: none">• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none">• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корректировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических,	
--	--	--	--

			<p>биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.</p> <ul style="list-style-type: none">• Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения	
--	--	--	---	--

			<p>потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по	
--	--	--	---	--

		<p>оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.</p> <ul style="list-style-type: none">• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе antidotes, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе antidotes, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	
--	--	--	---	--

			<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови.• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими	
--	--	--	---	--

			<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и	
--	--	--	---	--

		<p>электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации	
--	--	---	--

			<p>медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей	
--	--	--	---	--

-			<p>находящимся в распоряжении медицинским персоналом.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". • Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. • Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.9	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Тема 9 Рациональная антибактериальная терапия.	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):</p> <p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

			<p>профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p><i>профилактическая деятельность:</i> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p><i>организационно-управленческая деятельность:</i> готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	
--	--	--	--	--

		<p>(ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния, системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none">• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики осложнений.• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими	
--	--	--	--

			<p>отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических	
--	--	--	--	--

			<p>состояниях</p> <ul style="list-style-type: none">• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе	
--	--	--	--	--

			<p>серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листов временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических	
--	--	--	--	--

			<p>отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации.	
--	--	--	--	--

			<p style="text-align: center;"><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;– оценка степени дегидратации;– расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;– измерение артериального давления на периферических артериях;– пульсоксиметрия;	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями 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 методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	
--	--	--	---	--

			<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и (или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корригировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их результаты.• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного	
--	--	--	---	--

			<p>лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-	
--	--	--	---	--

			<p>телекоммуникационную сеть "Интернет".</p> <ul style="list-style-type: none">• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе антидоты, и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в	
--	--	--	--	--

		<p>условиях вне медицинской организации.</p> <p><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими	
--	--	---	--

			<p>отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	
--	--	--	---	--

			<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none">• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови.• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими	
--	--	--	---	--

			<p>отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской	
--	--	--	--	--

			<p>реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями и оценка эффективности его реализации.• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в	
--	--	--	---	--

			<p>составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <ul style="list-style-type: none">• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого	
--	--	--	---	--

-			<p>заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. • Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". • Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. • Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. • Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). • Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
Б1.В.ОД.10	УК-1, УК-2	Тема 10 Интенсивная	Выпускник должен обладать следующими	

	ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	терапия при патологии гемостаза	<p>универсальными компетенциями (УК): готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p>Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):</p> <p>профилактическая деятельность: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);</p> <p>реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>психолого-педагогическая деятельность:</p>	
--	-------------------------------------	--	---	--

			<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>организационно-управленческая деятельность:</p> <p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).</p> <p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения острых химических отравлений для предотвращения вызванных ими осложнений.• Методы клинической, химико-токсикологической, биохимической функциональной и инструментальной диагностики синдромов вследствие острых нарушений функций органов и систем организма человека при отравлениях химической этиологии.• Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых химических отравлений.• Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-основного состояния,	
--	--	--	---	--

			<p>системы крови, системы кооперативной функции химического гомеостаза, в том числе в возрастном аспекте.</p> <ul style="list-style-type: none">• МКБ.• Патологическая физиология и патологическая анатомия острой химической травмы, заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей.• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.• Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.• Стандарты помощи пациентам с острыми химическими отравлениями.• Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингования течения заболевания, периода проведения методов детоксикационной терапии организма человека, реанимации и интенсивной терапии.• Анатомо-физиологические и возрастные особенности организма человека, анатомо-физиологические особенности беременных женщин.• Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем.• Методы клинической, химико-токсикологической, специфической и неспецифической биохимической, функциональной и инструментальной диагностики	
--	--	--	---	--

			<p>осложнений.</p> <ul style="list-style-type: none">• Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе антидотов, медицинских изделий, лечебного питания, применяемых для лечения пациентов с острыми химическими отравлениями; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочное действие, нежелательные реакции, в том числе тяжелые и непредвиденные.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикационной терапии организма человека, в том числе при отдельных видах острых химических отравлений и их осложнений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к различным видам обезболивания.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации при острых химических отравлениях.• Особенности возникновения и развития осложнений детоксикационной терапии, реанимации и интенсивной терапии, их диагностика и лечение.• Методы диагностики нарушений метаболического статуса организма человека и способы его коррекции.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению пункции и катетеризации магистральных	
--	--	--	---	--

			<p>сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.</p> <ul style="list-style-type: none">• Особенности применения методов детоксикационной терапии при сопутствующих заболеваниях и патологических состояниях• Особенности применения методов детоксикационной терапии вне медицинской организации, амбулаторного и стационарного.• Особенности применения методов детоксикационной терапии в возрастном аспекте.• Принципы асептики и антисептики.• Клинические проявления и патофизиологические механизмы острых химических отравлений, требующих применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов.• Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при острых химических отравлениях.• Особенности оказания первичной медико-санитарной и скорой помощи в условиях вне медицинской организации детям с острыми химическими отравлениями.• Методы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Основы медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации	
--	--	--	--	--

			<p>пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры у пациентов с острыми химическими отравлениями.• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листов временной нетрудоспособности.• Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации, требования к оформлению медицинской документации.• Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.• Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения.• Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Основы здорового образа жизни, методы его формирования.• Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования острых химических отравлений.• Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики острых химических отравлений у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми химическими отравлениями.• Правила работы в информационно-аналитических системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.• Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю "токсикология".• Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).• Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).• Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.• Правила проведения базовой сердечно-легочной	
--	--	--	--	--

		<p>реанимации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Методы выявления критических состояний у пациентов с острыми химическими отравлениями в условиях вне медицинской организации.• Методы интенсивной терапии и реанимации при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор анамнеза, жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Интерпретировать и анализировать информацию, полученную у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Проводить осмотр пациентов.• Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Использовать методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, 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, в числе которых:<ul style="list-style-type: none">– физикальное обследование;– оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;– оценка признаков внутричерепной гипертензии;– оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">– оценка степени дегидратации;– 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.• Применять комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Выявлять патологические симптомы и синдромы острых химических отравлений и осложняющих их течение заболеваний и (или) состояний.• Проводить дифференциальную диагностику между основными нозологическими формами острых химических отравлений и иными заболеваниями и (или) состояниями у взрослых и детей.• Устанавливать диагноз с учетом МКБ.• Организовывать и проводить консилиумы и консультации, в том числе с использованием информационных технологий.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.• Разрабатывать план лечения пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания к назначению методов детоксикационной терапии.• Проводить подготовку к применению методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, контроль их эффективности и безопасности.• Проводить пункцию и катетеризацию магистральных сосудов, блокаду нервных стволов и сплетений (в том числе под УЗ-наведением), трахеостомию (томию), коникотомию, интубацию трахеи, санацию трахеобронхиального дерева вслепую.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проводить и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценивать метаболический статус и состояние микробиоты организма человека.• Определять медицинские показания к проведению коррекции метаболического статуса и состояния микробиоты с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Обеспечивать необходимый доступ к магистральным и	
--	--	--	--	--

		<p>(или) периферическим сосудам для инфузионной терапии с целью применения методов детоксикационной терапии и коррекции гомеостаза.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания к проведению сеансов гипербарической оксигенации, оценивать их эффективность и безопасность.• Проводить мероприятия, направленные на выявление и предотвращение развития осложнений, вызванных острым химическим отравлением.• Организовывать динамический мониторинг функции жизненно важных органов и систем и уход за пациентами, анализировать и корригировать данные клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, ЭКГ- и ЭЭГ-показателей организма человека.• Корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе ДВС.• Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Применять методы обследования пациентов с острыми химическими отравлениями на этапе медицинской реабилитации для оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и организации санаторно-курортного лечения и интерпретировать их	
--	--	--	--

			<p>результаты.</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Определять медицинские показания для направления пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.• Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Формулировать по результатам медицинской экспертизы медицинские заключения по вопросу наличия или отсутствия острого химического отравления.• Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного острым химическим отравлением, и необходимость ухода при выдаче больничного листа по уходу за больными членами семьи.• Направлять пациентов с острыми химическими отравлениями на медико-социальную экспертизу.• Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с острыми химическими отравлениями для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Оформлять листок нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями.	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике острых химических отравлений.• Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях, в том числе химической этиологии.• Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.• Проводить обучение пациентов принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.• Пользоваться методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры.• Пользоваться методами сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Составлять план работы и отчет о своей работе.• Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в	
--	--	--	--	--

			<p>форме электронного документа, контролировать качество ее ведения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Производить анализ медико-статистических показателей острых химических отравлений.• Использовать информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".• Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.• Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.• Организовывать работу медицинского персонала по оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями при чрезвычайных ситуациях химической этиологии.• Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оценивать причину и тяжесть состояния пациентов с острыми химическими отравлениями и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния.• Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.• Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применять лекарственные препараты, в том числе antidotes, и медицинские изделия при оказании медицинской	
--	--	--	--	--

		<p>помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.• Выявлять критические состояния при острых отравлениях в условиях вне медицинской организации. <p><u>Ординатор должен владеть (действия):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Осмотр и физикальное обследование пациентов с острыми химическими отравлениями.• Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с острыми химическими отравлениями.• Выявление признаков острого химического отравления.• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Интерпретация результатов лабораторных и	
--	--	---	--

			<p>инструментальных исследований пациентов с острыми химическими отравлениями.</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретация результатов консультирования врачами-специалистами пациентов с острыми химическими отравлениями.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями на комплекс исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Интерпретация результатов комплекса исследований при остром отравлении неизвестным веществом.• Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи• Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).• Проведение консультирования медицинских работников, в том числе скорой медицинской помощи, врачей-специалистов по вопросам лечения острых химических отравлений, работа по проведению консилиумов и консультаций, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.• Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в стационарных условиях.• Разработка плана лечения пациентов с острыми химическими отравлениями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний к назначению методов детоксикационной терапии и применению лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Подготовка пациента к проведению детоксикационной терапии с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Проведение пункции и катетеризации магистральных сосудов, блокады нервных стволов и сплетений (в том числе под контролем ультразвукового (далее - УЗ) наведения), трахеостомии (томии), коникотомии, интубации трахеи, санации трахеобронхиального дерева вслепую.• Применение, оценка эффективности и безопасности методов детоксикационной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая:<ul style="list-style-type: none">– сорбционные;– обменные;– модификационные;– экстракорпоральной мембранной оксигенации;– низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенное облучение крови) - перитонеального диализа;– энтеросорбции;– плазмафереза;– гемодиализа;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">– альбуминового гемодиализа;– гемофильтрации крови;– ультрафильтрации крови;– ультрафиолетового облучения крови;– гемосорбции;– гемодиафильтрации;– операции заменного переливания крови;– реинфузии крови;– непрямого электрохимического окисления крови. <ul style="list-style-type: none">• Проведение, оценка эффективности и безопасности применения медицинских изделий, лекарственных препаратов, в том числе антидотов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Определение медицинских показаний и направление пациентов с острыми химическими отравлениями для проведения сеансов гипербарической оксигенации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Оценка эффективности и безопасности сеансов гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.• Определение медицинских показаний к коррекции метаболического статуса организма человека при острых химических отравлениях с помощью пре- и пробиотических препаратов, энтерального, парентерального и смешанного лечебного питания.• Наблюдение за состоянием пациента с острыми	
--	--	--	--	--

			<p>химическими отравлениями по окончании проведения детоксикационной терапии, применения лекарственных препаратов, в том числе антидотов, до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма человека.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение мероприятий по своевременному выявлению и лечению осложнений, вызванных острыми химическими отравлениями.• Организация динамического мониторинга функции жизненно важных органов и систем организма человека.• Проведение анализа и коррекции показателей клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических расстройств, оценка электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.• Проведение коррекции нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови, в том числе при диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови (далее - ДВС)• Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии.• Выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.• Проведение инфузионной терапии с учетом возрастных особенностей.• Определение группы крови, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания донорской крови и (или) компонентов.• Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.• Применение медицинских изделий для лечения острых химических отравлений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской	
--	--	--	---	--

			<p>помощи, контроль эффективности и безопасности их применения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Оказание медицинской помощи пациентам с острыми химическими отравлениями в неотложной форме, контроль эффективности и безопасности проводимого лечения.• Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Реализация плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Направление пациентов с острыми химическими отравлениями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.• Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации.• Оценка эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями.• Организация лечебно-охранительного режима, в том числе пациентов с суицидальными отравлениями, обострением психических заболеваний• Контроль выполнения плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими	
--	--	--	--	--

			<p>отравлениями и оценка эффективности его реализации.</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдача листка нетрудоспособности пациентам с острыми химическими отравлениями, а также решение вопросов о направлении на медико-социальную экспертизу пациентов при течении заболевания, приводящем к инвалидности, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.• Подготовка необходимой медицинской документации пациентов с острыми химическими отравлениями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.• Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное острым химическим отравлением, на медико-социальную экспертизу.• Пропаганда здорового образа жизни, профилактика острых химических отравлений.• Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.• Контроль выполнения профилактических мероприятий.• Формирование программ здорового образа жизни населения.• Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.• Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.• Формирование у граждан позитивного поведения,	
--	--	--	--	--

			<p>направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.</p> <ul style="list-style-type: none">• Составление плана и отчета своей работы.• Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.• Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, острого отравления химической этиологии, носительства возбудителей инфекционных болезней; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.• Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.• Использование информационно-аналитических систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".• Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.• Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.• Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.• Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).• Применение лекарственных препаратов и медицинских	
--	--	--	---	--

–			изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
---	--	--	--	--

5.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства			
				Виды	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач	Количество контрольных вопросов
Б1.В.ОД.1.1	2	Тема (раздел) 1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.2	2	Тема (раздел) 2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.3	2	Тема (раздел) 3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.4	2	Тема (раздел) 4 Интенсивная терапия в акушерстве и	Контроль СРО,	Тестовые задания, ситуационные задачи,	5	2	2

		гинекологии, в педиатрии.	контроль освоения раздела, зачет	контрольные вопросы			
Б1.В.ОД.1.5	2	Тема (раздел) 5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.6	2	Тема (раздел) 6 Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.7	2	Тема (раздел) 7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.8	2	Тема (раздел) 8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2
Б1.В.ОД.1.9	2	Тема (раздел) 9 Рациональная антибактериальная терапия.	Контроль СРО, контроль освоения раздела,	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2

			зачет				
Б1.В.ОД.1.10	2	Тема (раздел) 10 Интенсивная терапия при патологии гемостаза.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	5	2	2

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по семестрам обучения

№ модуля, раздела	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестр обучения			
		1	2	3	4
Б1.В.ОД.1.2	Тема (раздел) 1 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца.			2	
Б1.В.ОД.1.3	Тема (раздел) 2 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.			2	
	ИТОГО			4	

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Семестр обучения			
		1	2	3	4
Б1.В.ОД.1.1	Тема 1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии			4	
Б1.В.ОД.1.2	Тема 2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца			6	
Б1.В.ОД.1.3	Тема 3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности			4	
Б1.В.ОД.1.4	Тема 4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии.			6	
Б1.В.ОД.1.5	Тема 5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.			4	
Б1.В.ОД.1.6	Тема 6 Нутритивно-метаболическая поддержка и инфузионная тактика в интенсивной терапии.			6	
Б1.В.ОД.1.7	Тема 7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.			4	
Б1.В.ОД.1.8	Тема 8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.			6	
Б1.В.ОД.1.9	Тема 9 Рациональная антибактериальная терапия.			4	
Б1.В.ОД.1.10	Тема 10 Интенсивная терапия при патологии гемостаза.			6	

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Семестр обучения			
		1	2	3	4
	ИТОГО			50	

Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума не предусмотрено.

5.5. Тематический план семинаров с распределением часов по годам обучения

Проведение семинаров не предусмотрено учебным планом

5.6 Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов по годам обучения		Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
	1-й	2-й				
1.		18	Методы интенсивной терапии	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Интенсивная терапия: в 2 т.: нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / гл. ред. Б.Р. Гельфанд, А.И. Салтанов. М.: ГЭОТАР-Медиа. (Национальные руководства). Т. 2. 2009. 783[1] с.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ 31.08.03 «ТОКСИКОЛОГИЯ»

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Печатные источники:

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1.	Неотложная помощь: практ. рук. / С. С. Вялов. - 9-е изд., перераб. и доп. - Москва: МЕД пресс-информ, 2018. - 198[1] с.	1
Дополнительная литература		
1.	Экстремальная токсикология: практ. рук. / И.С. Бадюгин; под ред. Е.А. Лужникова. М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. 415[1] с.	155
2.	Основы аналитической токсикологии: ВОЗ (Документы Всемирной организации здравоохранения) / Р. Дж. Фланаган [и др.]. М.: Медицина, 1997. 364 с. (ВОЗ. Женева. Международная программа по химической безопасности).	1
3.	Экстракорпоральные методы детоксикации у больных в критических состояниях: учеб.-метод. пособие / сост.: Д.В. Садчиков, В.А. Насекин. Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 1998. 19 с.	1

4.	Экстремальная токсикология: учебник / под ред.: Г.А. Сафронова, М.В. Александрова. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2012. 255[1] с.	1
5.	Эфферентная терапия и экстракорпоральная гемокоррекция в педиатрии: рук. для врачей / А.Е. Кабаков [и др.]; под ред. А.И. Кусельмана. М.: Мед. информ. агентство, 2005. - 207[1] с.	1
6.	Врачебная экспертиза при отравлениях химическими веществами: [науч. изд.] / Ю.И. Мусийчук [и др.]. СПб.: Фолиант, 2007.	1
7.	Детоксикационная терапия: руководство / Е.А. Лужников, Ю.С. Гольдфарб, С.Г. Мусселиус. СПб.: Лань, 2000. 192 с.	2
8.	Интенсивная терапия: в 2 т.: нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / гл. ред. Б.Р. Гельфанд, А.И. Салтанов. М.: ГЭОТАР-Медиа. (Национальные руководства). Т. 2. 2009. 783[1] с.	7
9.	Наркология: нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 719[1] с.	7
10.	Неотложная медицинская помощь на амбулаторно-поликлиническом этапе: учеб. пособие [для студ. леч. фак., ординаторов] / под ред.: Г.Н. Шеметовой и Д. В. Садчикова. Изд. 2-е, стереотип. Саратов: Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2015. 311[1] с.	192
11.	Общая токсикология: рук. для врачей / под ред. А.О. Лойта. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. 223 с.	1
12.	Токсикологическая химия: метаболизм и анализ токсикантов : учеб. пособие для вузов: [прил. на компакт- диске] / под ред. Н.И. Калетиной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 1015 с.	4
13	Функциональная система детоксикации организма: [науч. изд.] / Д.В. Садчиков, О.В. Осипова. Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. 171[1] с.	10

ЭЛЕКТРОННЫЕ ИСТОЧНИКИ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

№ п/п	Издания
Основная литература	
1	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 544 с. ISBN 978-5-9704-5166-3. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451663.html
2.	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. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 208 с.: ил. ISBN 978-5-9704-5506-7. Текст: электронный//URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455067.html
3.	Диагностика неотложных состояний : руководство для специалистов клинико-диагностической лаборатории и врачей-клиницистов / А. А. Кишкун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5057-4-DNS-2019-1-736. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html
4.	Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. И.Б. Заболотских, Д.Н. Проценко. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. Т. II. 1072 с.: ил. ISBN 978-5-9704-5018-5. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html
5.	Сосудистый доступ для гемодиализа: учебное пособие / Р.Е. Калинин, И.А. Сучков, А.А. Егоров, А.А. Крылов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 144 с. DOI: 10.33029/9704-5804-4-SOS-2021-1-

	144. ISBN 978-5-9704-5804-4. Текст: электронны // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458044.html
Дополнительная литература	
1.	Неотложная токсикология / Афанасьев В.В. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 384 с. ISBN 978-5-9704-1834-5. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418345.html
2	Медицинская токсикология: национальное руководство / под ред. Е.А. Лужникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 928 с. ISBN 978-5-9704-2971-6. Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429716.html
3.	Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова. 2-е изд., доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-4020-9. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html
4.	Клиническая фармакокинетика: теоретические, прикладные и политические аспекты: руководство / Под ред. В.Г. Кукеса. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 432 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-0972-5. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409725.html
5.	Токсикологическая химия / "Плетенева Т.В., Сыроешкин А.В., Максимова Т.В.; Под ред. Т.В. Плетенёвой" М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 512 с. ISBN 978-5-9704-2635-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426357.html

8.3 ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ:

1. Правовые вопросы в здравоохранении
2. Токсикологический вестник
3. Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова
4. Клиническая фармакология и терапия

84 Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине 31.08.03 «Токсикология»

№ п/п	Официальные профессиональные сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1.	Сайт «Токсикологический центр ФМБА России»	https://www.kb123.ru/services/toksikologicheskiiy-tsentr-fmba-rossii/
2.	Сайт «ФГБУ научно-практический токсикологический центр ФМБА России»	https://www.rtiac.ru/contacts
3.	Сайт «ФГБУ НКЦТ им. С.Н. Голикова ФМБА России»	http://www.toxicology.ru/
4.	Сайт «НИЦ токсикологии и гигиенической регламентации биопрепаратов» – филиал ФГБУ «Государственный научный центр «Институт иммунологии» ФМБА	http://glp.fsa.gov.ru/laboratories/gu-nbsp-laquo-nauchno-issledovatelskiy-tsentr-toksikologii-i-nbsp-gigienicheskoy-reglamentatsii-biop/
5.	Центральная научная медицинская библиотека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (ЦНМБ).	www.scsml.rssi.ru
6.	Научная электронная библиотека.	www.eLIBRARY.ru
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru

2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
5.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
6.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
7.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
8.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
9.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
10.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
11.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- Трудовой кодекс Российской Федерации
- Конвенция ООН «О правах инвалидов» от 13.12.2006
- Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25.08.2014 №1045 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.03 Токсикология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014, №34486)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный №39438)
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный №31136)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 г. N 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского

образования, фармацевтического образования»

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.11.2015 №1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015, регистрационный №40168)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 №435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 №43353)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный №41754)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный №18247)
- Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013. №30163)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 №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»
- Приказ Минтруда России от 11.03.2019 №141н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-токсиколог» (Зарегистрировано в Минюсте России 08.04.2019 №54304).
- Устав вуза Федерального Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени академика В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- Иные федеральные и локальные акты, регламентирующие в Университете организацию и обеспечение образовательного процесса.

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Рефлексотерапия» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на

основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Порядки оказания медицинской помощи

Наименование порядка	Нормативно-правовой акт, утвердивший порядок
«О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации»	Приказ Минздрава РФ от 08.01.2008 N 9
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»	Приказ Минздрава РФ от 17.05.2012 N 566н
«Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения»	Приказ Минздрава РФ от 20.04.2018 N 182
«Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»	Постановление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58
«Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»»	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1
«Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»	Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 N 1177н
«Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»	Приказ Минздрава РФ №1183н от 20.12.2012
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями»	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 925н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»	Приказ Минздрава РФ от 30.12.2015 N 1034н
«Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 130н
«Об утверждении Порядка оказания скорой, в	Приказ Минздрава РФ от 20.06.2013 N

том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	388 н
«Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»	Приказ Минздрава РФ 02.12.2014 N 796н

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н

Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186
Правила оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Постановление Правительства РФ от 28.12.2012 N 1466
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы	Приказ Минюста России от 28.12.2017 N 285
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава РФ от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы	Приказ Минздрава РФ от 29.12.2014 N 930н
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава РФ от 02.12.2014 N 796н

Порядок организации санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 N 279н
Порядок организации медицинской реабилитации	Приказ Минздрава РФ от 29.12.2012 N 1705н
Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 N 281н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»	Приказ Минздрава РФ от 01.03.2016 N 134н

Стандарты медицинской помощи

Наименование стандарта	Код МКБ	Возраст, к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 130н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 132н
Стандарты специализированной медицинской помощи			
Стандарт специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F16.0 F18.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 129н

Стандарт специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 131н
Стандарт специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.2 F11.2 F12.2 F13.2 F14.2 F15.2 F16.2 F18.2 F19.2	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 133н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.3 F11.3 F12.3 F13.3 F14.3 F15.3 F16.3 F18.3 F19.3	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 135н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.4 F11.4 F12.4 F13.4 F14.4 F15.4 F16.4 F18.4 F19.4	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 125н
Стандарт специализированной медицинской помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 126н
Стандарт специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 127н

	F18.6 F19.6		
Стандарты скорой медицинской помощи			
Стандарт скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	F10 F11 F12 F13 F14 F15 F16 F17 F18 F19	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 N 1443н
Стандарт скорой медицинской помощи при отравлениях лекарственными средствами, медикаментами, биологическими веществами, токсическом действии веществ преимущественно немедицинского назначения	T36 T37 T38 T39 T45 T46 T47 T48 T49 T50 T56 T57 T60 T61 T62 T63 T64 T65	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 N 1375н
Стандарт скорой медицинской помощи при отравлении наркотическими веществами	T40	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 N 1114н
Стандарт скорой медицинской помощи при отравлении веществами нейротропного действия	T41 T42 T43 T44	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 N 1448н
Стандарт скорой медицинской помощи при отравлениях алкоголем, органическими растворителями, галогенпроизводными ароматических и ароматических углеводов	T51 T52 T53	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 N 1392н
Стандарт скорой медицинской помощи при отравлениях окисью углерода, другими газами, дымами и парами	T58 T59	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 N 1393н

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со

- здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы». <http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)
- 2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.
- 3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

Экспертиза качества медицинской помощи

Критерии качества	Нормативный правовой акт, утвердивший критерии
Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности	Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152
Критерии оценки качества медицинской помощи	Приказ Минздрава РФ от 10.05.2017 N 203н
Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями	Приказ Минздрава РФ от 28.11.2014 N 787н
Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Приказ Минздрава РФ от 21.12.2012 N 1340н
Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании	Приказ Минздрава РФ от 16.05.2017 N 226н

9.ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:

9.1. ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ

2. Образовательный портал СГМУ: www.el.sgmur.ru

3.Электронно-библиотечные системы, рекомендованные обучающимся для использования в учебном процессе:

1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г.,срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
4. Национальный цифровой ресурс «Рукопт» <http://www.rucont.lib.ru>.ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

9.2. Программное обеспечение:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2B1E-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

13. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

14. РАЗРАБОТЧИКИ

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Кулигин Александр Валерьевич	Д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Зеулина	К.м.н., доцент	Доцент кафедры скорой	ФГБОУ ВО Саратовский

	Екатерина Евгеньевна		неотложной анестезиолого- реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
--	-------------------------	--	--	---




Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Щуковский
« 31 » _____ 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, обязательные дисциплины, Б1.В.ОД.1

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ

ФГОС ВО утвержден приказом 1045
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

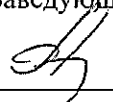
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
скорой неотложной анестезиолого-
реанимационной помощи и симуляционных
технологий в медицине

Протокол от 02.06.22 г. № 21

Заведующий кафедрой:

 _____ А.В. Кулигин



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
(ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ)**

Блок 1, вариативная часть, обязательная дисциплина Б1.В.ОД.1

Квалификация
Врач-токсиколог

Форма обучения

ОЧНАЯ

1. Цианоз становится заметен, когда насыщение артериальной крови кислородом ниже:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	85%	+
Б	80%	
В	90%	
Г	100%	
Д	95%	

2. Оптимальной величиной РЕЕР (ПДКВ) в течение перевода пациента с ИВЛ на спонтанное дыхание считается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2-3 см вод.ст.	+
Б	5 см вод.ст.	
В	5-10 смвод.ст	
Г	10 смвод.ст	
Д	10-15 смвод.ст	

3. Назовите режим тотальной принудительной вентиляции лёгких:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	CMV	+
Б	SIMV	
В	ВІРАР	
Г	CPAP	
Д	Нет правильного ответа	

4. Режим дозирования непрямых антикоагулянтов в первые послеоперационные сутки у пациентки А. массой тела 65 кг с высокой степенью тромбозмболических осложнений:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фрагуарини 0,3 млп/к 2 р/сут	+
Б	фрагуарини 0,3 млп/к 1 р/сут	
В	фрагуарини 0,6 млп/к 1 р/сут	
Г	фрагуарини 0,6 млп/к 2 р/сут	
Д	фрагуарини 0,6 млп/к 3 р/сут	

5. Препарат выбора для купирования эписпастуса:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сибазон	+
Б	тиопенталнария	
В	вальпроат натрия	
Г	карбамазепин	
Д	кетамин	

6. Повторные введения адреналина при сердечно-легочной реанимации осуществляют каждые:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	три-пять минут	+
Б	шесть-семь минут	
В	две минуты	
Г	десять минут	
Д	двадцать минут	

7. Согласно приказу оказания специализированной медицинской помощи при перитоните, в обязательный план диагностики не входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	определение уровня ЛДГ в плазме крови	+
Б	обзорная рентгенография органов грудной полости	
В	УЗИ органов грудной полости	
Г	определение группы крови по системе АВО, резус и наиболее редким антигенным системам	
Д	определение концентрации С-реактивного белка в плазме крови	

8. Не является коллоидным раствором:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стерофундин	+
Б	стабизол	
В	желатиноль	
Г	полиглюкин	
Д	альбумин	

9. Не является кристаллоидным раствором:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стабизол	+
Б	раствор K^+Mg^{2+} аспарагинат	
В	мафусол	
Г	реамберин	
Д	рингер	

10. Самой высокой калорийностью (9 ккал/г) обладают следующие источники энергии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	жировые эмульсии	+
Б	альбумин	
В	глюкоза	

Г	аминокислоты	
Д	нет правильно ответа	

11. Клетки мозга могут использовать для обеспечения своих энергопотребностей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	глюкозу	+
Б	фруктозу и сорбитол	
В	только фруктозу	
Г	инвертный сахар	
Д	жировые эмульсии	

12. Преобладающий механизм в развитии анафилактического шока:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижение общего периферического сосудистого сопротивления	+
Б	снижение объема циркулирующей крови	
В	сердечная недостаточность	
Г	повышение объема циркулирующей крови	
Д	дыхательная недостаточность	

13. Преобладающий механизм в развитии геморрагического шока:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гиповолемия	+
Б	снижение общего периферического сосудистого сопротивления	
В	гиперволемия	
Г	сердечная недостаточность	
Д	дыхательная недостаточность	

14. Преобладающий механизм в этиопатогенезе кардиогенного шока:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердечная недостаточность	+
Б	гиповолемия	
В	гиперволемия	
Г	повышение объема циркулирующей крови	
Д	увеличение сердечного выброса	

15. Менее вероятная причина метаболического алкалоза:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диарея	+
Б	гипохлоремия	

В	рвота обильная	
Г	гипокалиемия	
Д	гиперкалиемия	

16. Индекс Альговера – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	соотношение частоты сердечных сокращений и систолического артериального давления	+
Б	произведение частоты дыхания на дыхательный объем	
В	одна треть пульсового давления	
Г	конечно-диастолический объем	
Д	нет правильного ответа	

17. Показатель, не учитывающийся при оценке глубины комы по шкале Глазго:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	реакция зрачков	+
Б	двигательная активность	
В	речь	
Г	открытие глаз	
Д	верно А и В	

18. Эффективная доза свежезамороженной плазмы при лечении ДВС-синдрома?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	15 - 25 мл/кг массы тела	+
Б	5 - 10 мл/кг массы тела	
В	1 – 2 мл/кг массы тела	
Г	свежезамороженная плазма не используется	
Д	25-50 мл/кг массы тела	

19. Показателем адекватной почечной перфузии является почасовой диурез, равный:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	0,5 мл/кг в час	+
Б	2,0 мл/кг в час	
В	3,0 мл/кг в час	
Г	40 мл/кг в час	
Д	10 мл/кг в час	

20. Осмолярность плазмы крови человека равна:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	280 – 300 мосм\л	+
Б	120 – 230 мосм\л	

В	380-400 мосм\л	
Г	320 – 370 мосм\л	
Д	400-505 мосм\л	

21. Коллоидно-осмотическое (онкотическое) давление плазмы равно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	25 мм рт.ст.	+
Б	30 мм рт.ст.	
В	15 мм рт.ст.	
Г	10 мм рт.ст.	
Д	45 мм рт.ст.	

22. В положении Фовлера:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	приподнят головной конец	+
Б	валик по колени	
В	опущен головной конец	
Г	валик под лопатками	
Д	нет правильного ответа	

23. Синдром Мендельсона – это настороженность медперсонала в развитии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аспирационной пневмонии	+
Б	астматической бронхообструкции	
В	аллергического конъюнктивита	
Г	атопического дерматита	
Д	бронхообструктивного синдрома	

24. К тромболитическим препаратам не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аминокапроновая кислота	+
Б	стрептодеказа	
В	урокиназа	
Г	фибринолизин	
Д	стрептокиназа	

25. К антикоагулянтам прямого действия не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	варфарин	+
Б	фраксипарин	
В	клексан	

Г	гепарин	
Д	нет правильного ответа	

26. Нормальное содержание калия в плазме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3,5 – 5,5 ммоль/л	+
Б	7 – 12 ммоль/л	
В	1 – 3 ммоль/л	
Г	7 – 10 ммоль/л	
Д	10 – 20 ммоль/л	

27. Нормальное содержание натрия в плазме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	135 - 145 ммоль/л	+
Б	120 – 130 ммоль/л	
В	150 – 175 ммоль/л	
Г	150 – 200 ммоль/л	
Д	155 – 195 ммоль/л	

28. Нормальное содержание кальция в плазме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2,1 – 2,5 ммоль/л	+
Б	3,5 – 4,5 ммоль/л	
В	12 – 25 ммоль/л	
Г	14 – 27 ммоль/л	
Д	17 – 35 ммоль/л	

29. Госпитализация в отделение реанимации не показана:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	неоперабельным больным со злокачественными новообразованиями	+
Б	больным с острым инфарктом миокарда	
В	больным с астматическим статусом	
Г	больным с ОНМК в острый период	
Д	больным с токсико-резорбтивной реакцией	

30. С помощью жировых эмульсий обеспечивают потребности в энергии при парентеральном питании:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на 30 – 40%	+
Б	на 70 – 80%	

В	на 2 – 5 %	
Г	на 5 – 10 %	
Д	на 5 – 20 %	

31. Реамберин является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антиоксидантным препаратом	+
Б	раствором поливитаминов	
В	аминокислотной смесью	
Г	гастропротектором	
Д	гипотензивным препаратом	

32. Для купирования судорог не используют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	натрия оксибутират	+
Б	барбитураты	
В	феназепам	
Г	седуксен	
Д	нет правильного ответа	

33. Судорожный синдром не характерен для следующего заболевания или патологического состояния:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	миастения	+
Б	столбняк	
В	гипертермия	
Г	отек мозга	
Д	эпилепсия	

34. Жировые эмульсии как основной источник энергии при остром токсическом панкреатите противопоказаны по причине:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	усиления воспаления железы	+
Б	вызывают легочные осложнения	
В	вызывают жировую эмболию	
Г	не усваиваются при панкреатите	
Д	нет правильного ответа	

35. Объем кровопотери при III степени геморрагического шока (по Федоровскому Н.М.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	30 – 40%	+

Б	до 15%	
В	15 –30%	
Г	более 40%	
Д	до 5%	

36. Низкий сердечный выброс, высокое общее периферическое сосудистое сопротивление и высокое давление заклинивания легочных капилляров характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кардиогенного шока	+
Б	анафилактического шока	
В	геморрагического шока	
Г	травматического шока	
Д	ожогового шока	

37. Препарат, не относящийся к ингибиторам протеолитических ферментов при токсическом панкреатите:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	церукал	+
Б	гордокс	
В	контрикал	
Г	апротинин	
Д	верно А, Г	

38. Поражение стенок глотки, пищевода и желудка, более характерное для ожогов щелочами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	колликвационный некроз	+
Б	коагуляционный некроз	
В	стекловидный отек	
Г	верно А и В	
Д	нет правильного ответа	

39. К менингеальным (оболочечным) симптомам не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	симптом Щеткина-Блюмберга	+
Б	симптом Кернига	
В	симптом Брудзинского	
Г	ригидность затылочных мышц	
Д	верно В, Г	

40. К бензодиазепинам не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	тиопентал натрия	+
Б	лоразепам	
В	дормикум	
Г	феназепам	
Д	диазепам	

41. Препарат выбора для лечения пароксизма наджелудочковой тахикардии?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кордарон	+
Б	верапамил	
В	хлористый кальций	
Г	анальгин	
Д	кетамин	

42. Особенностью ишемического инсульта является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	преобладание очаговой симптоматики над общемозговой	+
Б	преобладание общемозговой симптоматики над очаговой	
В	отсутствие очаговой симптоматики	
Г	отсутствие общемозговой симптоматики	
Д	нет правильного ответа	

43. Метод выбора при лечении отравлений угарным газом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипербарическая оксигенация	+
Б	гемодиализ	
В	форсированный диурез	
Г	плазмоферез	
Д	гемосорбция	

44. К факторам, снижающим функциональные возможности сердечно-сосудистой системы у пожилых пациентов, можно отнести:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы верны	+
Б	коронарокардиосклероз	
В	нарушения проводящей системы сердца	
Г	пороки сердца	
Д	склероз периферических сосудов, инволюция нейроэндокринной системы	

45. Препарат инфузионной терапии, который называют «голубой кровью»:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	перфторан	+
Б	реамберин	
В	инфукол	
Г	стерофундин	
Д	нет правильного ответа	

46.К растворам на основе гидроксиэтилкрахмала не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гелофузин	+
Б	тетраспан	
В	рефорган	
Г	стабизол	
Д	инфукол	

47.Количество дексаметазона, адекватное 500 мг преднизолону?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	75мг	+
Б	30 мг	
В	100мг	
Г	200мг	
Д	20мг	

48.Окулокардиальный рефлекс возникает при раздражении рецепторов глазных мышц, опосредован блуждающим нервом и выражается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	врезкой ответной брадикардии	+
Б	в тахикардии и гипервентиляции	
В	в появлении кашля при надавливании на глазные яблоки	
Г	в рвоте	
Д	в головной боли	

49.При печеночной токсической коме назначается глютаминовая кислота:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	для обезвреживания аммиака	+
Б	для нейтрализации пирувата	
В	для парентерального питания	
Г	для стимуляции синтеза альбумина	
Д	нет правильного ответа	

50.При токсической печеночной недостаточности назначается липоевая кислота:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного
-----------------	------------------	------------------------------

ответа		ответа
А	для нейтрализации пирувата	+
Б	для парентерального питания	
В	для обезвреживания аммиака	
Г	для стимуляции синтеза альбумина	
Д	нет правильного ответа	



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
(ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ)**

Блок 1, вариативная часть, обязательная дисциплина Б1.В.ОД.1

Квалификация
Врач-токсиколог

Форма обучения

ОЧНАЯ

Задача №1

Ребенка 6 лет укусила оса в правое предплечье. При осмотре ребенок беспокоен, глаза испуганные. Кожа правого предплечья, нижней части правого плеча отечная, горячая на ощупь, имеется уртикарная сыпь. ЧДД 20 в 1 мин, АД 100 и 70 мм рт. ст., пульс 96 в мин, ритмичный.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №2

В результате повреждения одного из блоков реактора АЭС произошла сильная утечка радиоактивных веществ, в результате чего пострадал рабочий 42 лет. Через 20 минут после радиационного облучения у пострадавшего появилась многократная мучительная рвота. Жалуется на сильные головные боли, головокружение. При осмотре отмечается выраженная гиперемия лица, кистей, шеи. При измерении температуры тела выявлена гипертермия до 40,2⁰С. АД 90 и 60 мм рт. ст. Пульс 92 удара в 1 минуту, слабого наполнения.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №3

Мужчина 20 лет «внезапно ослеп». Со слов пострадавшего известно, что заболел 5 – 10 мин тому назад, когда проходил мимо скопления людей, собравшихся на несанкционированный митинг. На площади был какой-то конфликт между митингующими и ОМОНОм, деталей он не знает. Перебегая площадь, попал в зону облака дыма, почувствовал запах черемухи, и сразу же появилась резкая боль в глазах, слезотечение, жжение в горле, за грудиной и в области шеи, кашель. Была тошнота, однократная рвота. Из-за сильного жжения в глазах развился спазм век, потерял ориентировку на местности («ослеп»). При обследовании: пациент возбужден, испуган («боится ослепнуть»). Кожные покровы обычной окраски, на шее гиперемированы и слегка отечны. Пульс – 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, дыхание – 20 в минуту. Артериальное давление – 130 и 90 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, отечна. Блефароспазм, светобоязнь. При размыкании глазной щели отмечается гиперемия конъюнктивы век и глазных яблок, их отечность. Роговица прозрачна.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №4

Пациентка 68 лет, жалобы на водянистый стул до 10 раз, чувство тяжести в эпигастрии, многократную рвоту, осиплость голоса, отсутствие мочеиспускания. Пациентка недавно приехала к сыну с семьей из Таджикистана.

Заболевание началось остро (за 5 часов до вызова СМП): появился водянистый стул до 10 раз, вскоре возникли многократная рвота и чувство тяжести в эпигастрии. Состояние стало быстро ухудшаться: стул непроизвольный, водянистый, обильный с примесью белых хлопьев; голос стал практически

Объективно: Состояние тяжелое. Резкая заторможенность. Температура = 35,70С. Черты лица заострены, кожа цианотична, тургор снижен; судороги икроножных мышц. Тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения. ЧСС = 140 в 1 мин. АД = 50 и 0 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации во всех отделах. Поколачивание в области почек безболезненно.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №5

Подросток 17 лет (по документам), состояние тяжелое. Лежит на полу без сознания, на осмотр не реагирует. Пониженного питания. Кожные покровы цианотичны, прохладные на ощупь, сухие, на конечностях следы от многочисленных инъекций, связанных и не связанных с кровеносными сосудами, подкожные вены в виде «жгутов». Зрачки D=S, узкие, фотореакции не вызываются, корнеальные рефлексы вялые. Дыхание поверхностное, ослаблено, аритмичное, хрипы не выслушиваются. ЧД около 8 – 9 в минуту. АД 70 и 40 мм рт. ст. Пульс = ЧСС = 62 удара в минуту, слабого наполнения. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот плотный по ходу толстой кишки, перистальтика вялая. Очаговых знаков нет. По другим органам без видимой грубой патологии.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №6

Мальчик 9 лет сбит автомашиной при переходе улицы. При осмотре: общее состояние крайне тяжёлое. Заторможен. Оценка по шкале Глазго 12 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости. Выраженная деформация 6–7–8 рёбер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 44 в минуту. При аускультации лёгких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Перкуторно границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. Пульс слабого наполнения и напряжения с частотой 140 в минуту. АД – 70/20 мм. Рт. ст. Живот несколько напряжён, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области. Моча окрашена кровью.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №7

Мальчик 3-х лет, предположительно за 60 минут до прибытия бригады СМП съел неизвестное количество таблеток. Родители, обратив внимание на заторможенность и неадекватное поведение ребёнка, вызвали скорую помощь.

Бабушка ребёнка страдает гипертонической болезнью, применяет для лечения нифедипин.

В момент осмотра общее состояние тяжёлое. Сомнолентность, оценка по шкале Глазго 10 баллов. Зрачки сужены. Периодически судороги, с преобладанием клонического компонента. Кожные покровы и склеры глаз гиперемированы. Носовое дыхание затруднено. Дыхание поверхностное с частотой 40 в минуту. Аускультативно на фоне лёгочного дыхания выслушиваются небольшое количество хрипов проводного характера.

Тоны сердца резко ослаблены. Пульс слабого наполнения и напряжения с частотой 60 в минуту. АД – 70 и 20 мм. рт. ст. Живот мягкий, печень + 1 см. из-под края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Не мочился.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №8

«Скорой помощью» в ночное время в СтОСМП доставлен ребенок 5 лет с затруднение дыхания, «лающим кашлем», охриплым голосом. Болен в течение 5 дней. Получал лечение у педиатра по поводу: ОРВИ. Острого ринофарингита. Назначено обильное питье и сосудосуживающие капли в нос. Три дня назад появился сухой кашель, повышение температуры тела до 37,8°C, ухудшение общего состояния, слабость. Со слов родителей вчера ночью во время приступа кашля у ребенка появилось затруднение дыхания. Вызвали «03» К моменту прибытия «Скорой помощи» дыхание улучшилось, но беспокоил сильный «лающий» кашель с мокротой. Врач рекомендовал обратиться утром к участковому педиатру. Утром осмотрен педиатром, лечение прежнее. Сегодня ночью вновь приступообразный кашель и затруднение дыхания. Вызвали «03».

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, температура тела 38°C. Ребенок возбужден, сидит, инспираторная одышка, акроцианоз. Риноскопия – слизистая оболочка полости носа умеренно гиперемирована отечна, скудно слизистой отделяемое. Мезофарингоскопия – слизистая оболочка ротоглотки, преимущественно задней её стенки гиперемирована, отечна. При непрямой ларингоскопии: слизистая оболочка гортани диффузно ярко гиперемирована, отечна, голосовые складки подвижны, голосовая щель сужена, обильно слизь из трахеи при кашле.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №9

Мальчик 3-х лет, жалобы на повышение температуры тела до 38,5°C, насморк, лающий кашель, осиплость голоса, затрудненное и шумное дыхание.

Из анамнеза известно, что ребенок заболел остро, накануне. Заболевание началось с лихорадки, сухого кашля, насморка, ухудшения самочувствия.

При осмотре ребенок возбужден. Кожные покровы чистые, горячие, на лице румянец. Слизистые чистые, зев гиперемирован. Периодически появляется цианоз носогубного

треугольника. Миндалины – гипертрофия 2 степени. Из носовых ходов – слизистое отделяемое. Дыхание затруднено, шумное, вдох удлинен, слышен на расстоянии. Выраженное участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, западение уступчивых мест грудной клетки. Тоны сердца ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС – 126 в минуту. АД – 90 и 50 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень + 1 см из-под края реберной дуги.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №10

Вызов бригады СМП на дом. Повод к вызову мужчина 40 лет «отравился». Пациент вызвал СМП через 8 часов после того, как «по ошибке» выпил около 50 мл прозрачной жидкости «со спиртовым запахом» и запил водой. Со слов пострадавшего известно, что через 15 – 20 мин почувствовал «опьянение», а затем незаметно для себя уснул. Проснулся, примерно, через 5-6 часов и тогда же появились тошнота, многократная рвота с желчью, сладкий привкус во рту. Болела и кружилась голова, появились и нарастали слабость, жажда, боли в животе.

При осмотре: состояние тяжелое. Вял, адинамичен. Инъекция сосудов конъюнктивы век и глазных яблок, иктеричность склер и мягкого неба, акроцианоз. Пульс – 100 уд. в минуту, слабого наполнения и напряжения. Артериальное давление – 90 и 70 мм рт.ст. Тоны сердца глухие. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Печень выступает из-под правой реберной дуги на 2,5 – 3 см, край ее мягкий, болезненный при пальпации. Моча имеет цвет темного пива.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №11

Вызов бригады СМП на место происшествия. Падение подростка 14 лет спиной на железную ограду. Потери сознания, со слов друзей, не было. При осмотре несколько заторможен. Отвечает, но речь смазанная. Лежит на спине. Кожа бледная. Дыхание 20 в 1 минуту. Пульс 52 в 1 минуту. АД 65 и 0. Болезненность при пальпации остистого отростка 6 грудного позвонка. Живот мягкий, безболезненный. Тетраплегия. Черепно-мозговые нервы в норме. Симптом Брудзинского не определяется.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №12

Повод к вызову: мужчина 53 лет «неадекватное поведение». На месте вызова: со слов матери известно, что сын длительно злоупотребляет алкоголем, данный эксцесс длится более двух недель. Последние три дня алкоголь не принимает. Сегодня стал неадекватен.

При осмотре: мужчина 53 лет, состояние средней степени тяжести, дезориентирован во времени и пространстве, ориентирован в собственной личности, психомоторное возбуждение, в руке держит ботинок. Кожные покровы грязные, с серым оттенком, покрыты крупным липким потом, теплые. Активен, постоянно в движении, напуган, утверждает, что в соседнем доме видит снайпера, готового его убить, поэтому мимо окна проходит пригнувшись. В углах комнаты «видит пауков», бьет их ботинком. На вопросы врача не реагирует. Ps около 120-125/минуту. После настойчивых уговоров позволяет произвести измерение АД: 160 и 90 мм рт. ст. Более подробный осмотр невозможен из-за выраженного психомоторного возбуждения.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №13

Подросток 15 лет после окончания матча по баскетболу почувствовал неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, резкую слабость, головокружение. Через несколько минут потерял сознание. Бригада СМП прибыла через 8 минут. В момент осмотра: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, влажные, цианоз. Пульс на сонной артерии отсутствует. Артериальное давление 20 и 0 мм рт. ст.

На ЭКГ проведенной с помощью ручного дефибриллятора ЧСС 200 в минуту, комплексы QRS деформированы и расширены.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №14

Женщина 58 лет «неукротимая рвота и понос». Заболела остро сутки назад после употребления в пищу лесных грибов, приобретенных на рынке. Появились боли в животе без четкой локализации, диарея 10 – 12 раз в сутки и многократная рвота. «Промывала» желудок, принимала «Смекту», пила крепкий чай – эффекта не было. Напротив, отмечает нарастание общей слабости, сердцебиение, головокружение, дважды обморок. В течение нескольких часов периодически обнаруживает перебои в работе сердца.

При осмотре: состояние тяжелое, в сознании, пассивна, лежит на кровати. Температура тела 37,8 С. Кожные покровы бледные, сухие, язык сухой, обложен темным налетом, субиктеричность склер. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 20 в минуту. Пульс 96 в минуту, ритмичный, слабого наполнения, АД 90 и 40 мм рт. ст. Живот мягкий, вздут, умеренно болезненный при глубокой пальпации, перитонеальных симптомов нет. Пальпируется ровная увеличенная и чувствительная печень. Отмечает уменьшение суточного количества мочи. Очаговых знаков нет.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №15

Мальчик 6 лет длительно находился на солнце без панамки. Пожаловался на головную боль, головокружение, тошноту, носовое кровотечение.

При осмотре кожные покровы горячие, температура тела 38,5°C, АД 80 и 50 мм рт. ст, вялый.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №16

У девочки 4 лет среди полного здоровья во время обеда внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка. Из анамнеза известно, что ребенок никакими бронхолегочными заболеваниями не страдает.

На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный звук не изменен. Дыхание поверхностное, равномерно проводится с обеих сторон. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 ударов в минуту, АД – 95 и 55 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Во время осмотра состояние девочки резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородного тела в ротоглотке не видно.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №17

Мальчик 1,5 лет находился на кухне без присмотра и опрокинул на себя кастрюлю с кипятком.

При осмотре: ребенок в сознании, выраженное психомоторное возбуждение, крик. На переднебоковой поверхности грудной клетки и туловища слева участки гиперемии и пузыри, наполненные светлым содержимым. На коже предплечья, кисти левой руки и левого бедра отдельные эрозированные участки. АД – 90 и 40 мм рт. ст., ЧД – 40 в минуту, ЧСС – 128 ударов в минуту. Дыхание при выслушивании легких пуэрильное, тоны сердца звучные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий. Т тела 36,9°C.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №18

Ребенок жалуется на одышку и нехватку воздуха. Из анамнеза известно, что ребенок страдает бронхиальной астмой в течение 1,5 лет. Настоящий приступ продолжается более 12 часов. Ингаляции сальбутамола каждые 4 часа в дозе 100 мкг эффекта не дали. Во время осмотра: ребенок беспокойный, выдох резко затруднен. Положение вынужденное – полусидя. Кожные покровы с цианотическим оттенком. Кашель без отхождения мокроты. Одышка постоянная, экспираторного характера, с участием вспомогательной мускулатуры.

Частота дыхания 48 в 1 минуту. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, при выслушивании дыхание проводится неравномерно, справа – ослаблено, хрипы сухие свистящие, в сочетании с разнокалиберными влажными. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Частота пульса 120 в 1 минуту. Артериальное давление 80 и 40 мм рт. столба. Температура тела 36,7⁰С.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №19

К мальчику 3-х лет на дом вызвана бригада СМП. Около 20 минут назад появились жалобы на беспокойство, резкую головную боль, затруднение дыхания, полиморфную сыпь по всему телу с зудом.

Установлено, что за 30 минут до прибытия бригады скорой помощи больному по поводу двусторонней мелкоочаговой пневмонии однократно была сделана инъекция 500 мг ампициллина внутримышечно. В возрасте 2-х лет при лечении пенициллином по поводу острого гнойного отита была реакция в виде кратковременной аллергической сыпи.

На момент осмотра ребенок заторможен. На коже лица, туловища, конечностей уртикарная сыпь на бледном фоне. Холодный, липкий пот. Затруднен выдох. Частота дыхания – 56 в минуту. Перкуторный звук над лёгкими с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание проводится равномерно с обеих сторон, рассеянные мелкопузырчатые хрипы. Перкуторные границы относительной сердечной тупости не изменены, тоны сердца приглушены. АД – 60 и 20 мм рт. ст., пульс – 160 ударов в минуту, нитевидный. Живот доступен пальпации, имеется умеренная болезненность без определенной локализации. Печень + 1 см из-под края реберной дуги. В течение последнего часа мочеиспусканий не было.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.

Задача №20

В отделение реанимации и интенсивной терапии доставлен пациент П., 19 лет. Из анамнеза: около 1,5 часов назад, покидая деревянный дом во время пожара, сделал несколько вынужденных вдохов очень горячим воздухом. Вскоре после этого ощутил боль в груди, усиливающуюся на вдохе, появился сухой кашель, осиплость голоса, одышка при малейшей физической нагрузке.

При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, умеренно выраженный акроцианоз, «холодный» пот. Следы копоты и локальные ожоги 1 степени на лице и других открытых участках тела. В сознании, но отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, страх смерти. Голос невнятный, осипший. Ожоги первой степени тыла кистей рук, правой щеки, лба. На слизистой оболочке полости рта обнаруживаются яркая гиперемия, эрозии, копоть. Пульс 112 уд. в минуту, ритмичный. АД = 135 и 85 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, чистые. Частота дыханий = 22 в минуту. SpO₂ = 90%. В легких при перкуссии – без особенностей, при аускультации бронхиальное дыхание, умеренное количество рассеянных сухих хрипов. Со стороны органов брюшной полости – без особенностей.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, выделив ведущий патологический синдром, определяющий тяжесть состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи, укажите параметры контроля эффективности проводимых мероприятий.
3. Определите тактику ведения пациента, оформив соответствующую медицинскую документацию.



Министерство здравоохранения Российской Федерации
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ВОПРОСОВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ РАБОЧЕЙ
ПРОГРАММЫ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
(ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ)**

Блок 1, вариативная часть, обязательная дисциплина Б1.В.ОД.1

Квалификация
Врач-токсиколог

Форма обучения

ОЧНАЯ

1. Ключевые принципы лечения тяжёлых травматических повреждений спинного мозга.
2. Миастения и миастенические кризы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение в условиях ОРИТ. Противопоказанные группы препаратов.
3. Стандарты оказания специализированной помощи при остром коронарном синдроме. Острая сердечно-сосудистая недостаточность в практике врача анестезиолога-реаниматолога.
4. Интенсивная терапия токсического отёка лёгких. Показания к инвазивной респираторной поддержке и пролонгированной искусственной вентиляции лёгких.
5. Неотложная помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности у пациентов детского возраста.
6. Острая сердечно-сосудистая недостаточность в практике врача-токсиколога.
7. Шок. Определение. Классификация. Патогенез различных шоковых состояний. Особенности интенсивной терапии.
8. Методы интенсивной терапии инфекционно-токсического шока.
9. Алгоритм действий врача при гемодинамически значимых тахиаритмиях.
10. Алгоритм действий врача при гемодинамически значимых брадикардиях.
11. Интенсивная терапия нарушений ритма сердца.
12. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Вопросы клиники, диагностики, терапии и профилактики.
13. Неотложная помощь при анафилактическом шоке и отёке Квинке.
14. Неотложная помощь при синдромах Лайела и Стивенса-Джонсона.
15. Неотложные состояния в клинике эндокринологии: гипогликемическая, гиперосмолярная, кетоацидотическая комы. Клинико-диагностические критерии. Методы интенсивной терапии.
16. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология. Клинико-диагностические критерии. Методы интенсивной терапии.
17. Тиреотоксический криз. Гипотиреоидная кома. Клинико-диагностические критерии. Методы интенсивной терапии.
18. Интенсивная терапия диабетических ком у детей.
19. Острая печёночная недостаточность: определение, этиология, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, методы интенсивной терапии. Гепаторенальный, гепатопульмональный синдромы. Показания и противопоказания к эфферентной терапии.
20. Современные рекомендации по лечению острых панкреатитов и панкреонекрозов. Оптимизация послеоперационного ведения пациентов с панкреатодуоденальной резекцией.

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Кулигин Александр Валерьевич	Д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Зеулина Екатерина Евгеньевна	к.м.н.	Доцент кафедры скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России





Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России


Н.В. Шуковский
« 31 »  2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, обязательные дисциплины, Б1.В.ОД.1

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1045
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

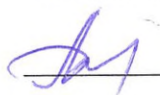
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
скорой неотложной анестезиолого-
реанимационной помощи и симуляционных
технологий в медицине

Протокол от 29 августа г. № 23

Заведующий кафедрой:



А.В. Кулигин

Карта компетенций с указанием этапов их формирования, видов и форм контроля

№ п/п	Контролируемые разделы учебной дисциплины	Контролируемые компетенции	Фонд оценочных средств		Форма контроля
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий	
1	Тема 1 Интенсивная терапия шоковых состояний различной этиологии	УК-1, УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	1.Комплект тестовых заданий;	5	ЗАЧЕТ
			2.Комплект типовых ситуационных задач;	2	
			3.Комплект вопросов для устного собеседования	2	
2	Тема 2 Интенсивная терапия острой сердечно-сосудистой недостаточности и нарушений ритма сердца		1.Комплект тестовых заданий;	5	
			2.Комплект типовых ситуационных задач;	2	
			3.Комплект вопросов для устного собеседования	2	
3	Тема 3 Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности		1.Комплект тестовых заданий;	5	
			2.Комплект типовых ситуационных задач;	2	
			3.Комплект вопросов для устного собеседования	2	
4	Тема 4 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии, в педиатрии	1.Комплект тестовых заданий;	5		
		2.Комплект типовых ситуационных задач;	2		
		3.Комплект вопросов для устного собеседования	2		

5	Тема 5 Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса.	1.Комплект тестовых заданий;	5
		2.Комплект типовых ситуационных задач;	2
		3.Комплект вопросов для устного собеседования	2
6	Тема 6 Нутритивно-метаболическая поддержка инфузионная тактика в интенсивной терапии.	1.Комплект тестовых заданий;	5
		2.Комплект типовых ситуационных задач;	2
		3.Комплект вопросов для устного собеседования	2
7	Тема 7 Интенсивная терапия эндогенных и экзогенных отравлений.	1.Комплект тестовых заданий;	5
		2.Комплект типовых ситуационных задач;	2
		3.Комплект вопросов для устного собеседования	2
8	Тема 8 Интенсивная терапия при травматической болезни, при синдроме мультиорганной дисфункции.	1.Комплект тестовых заданий;	5
		2.Комплект типовых ситуационных задач;	2
		3.Комплект вопросов для устного собеседования	2
9	Тема 9 Рациональная антибактериальная терапия.	1.Комплект тестовых заданий;	5
		2.Комплект типовых ситуационных задач;	2

			3.Комплект вопросов для устного собеседования	2	
10	Тема 10 Интенсивная терапия при патологии гемостаза.		1.Комплект тестовых заданий;	5	
			2.Комплект типовых ситуационных задач;	2	
			3.Комплект вопросов для устного собеседования	2	

**Схема проверки компетенций по типовым тестовым вопросам для проведения
промежуточной
аттестации в целом**

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	5, 13, 25, 34, 37, 39, 43, 44, 48
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	50
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	6, 7, 27, 30, 33, 36, 42, 45, 49
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 35, 38, 40, 47
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	31
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	8, 16, 28, 46
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	9, 41
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	4, 26

**Схема проверки компетенций по типовым ситуационным задачам для проведения
промежуточной аттестации в целом**

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно	1, 3, 9

	воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	13, 14, 15, 16
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Схема проверки компетенций по типовым вопросам для проведения промежуточной аттестации в целом

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3, 4, 5, 6
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	19
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на	1, 7, 8

	устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	2, 17
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	16
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	18
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	20

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Оценивание результатов тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов – **«отлично»**,

80 – 89 % правильных ответов – **«хорошо»**,

70 – 79% правильных ответов – **«удовлетворительно»**,

менее 70% правильных ответов – **«неудовлетворительно»**.

Результаты собеседования по типовой ситуационной задаче для проведения промежуточной аттестации.

Результат работы с **ситуационной задачей** оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** – ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** – ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые

неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** – ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** – ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Результаты устного собеседования для проведения промежуточной аттестации.

Результат работы по системе: **«отлично»**, **«хорошо»**, **«удовлетворительно»**, **«неудовлетворительно»**.

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- имеются незначительные неточности в ответе.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на вопрос, демонстрирующий общее представление и элементарное понимание существа поставленного вопроса, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленного вопроса.

Оценка **«зачтено»** выставляется в случае получения ординатором положительных оценок (за собеседование и решение ситуационной задачи) и означает успешное прохождение промежуточной аттестации. При наличии хотя бы одной оценки **«неудовлетворительно»** или неявке в установленный день проведения промежуточной аттестации выставляется оценка **«не зачтено»**



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
(ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ)**

Блок 1, вариативная часть, обязательная дисциплина Б1.В.ОД.1

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения

ОЧНАЯ

1. Для эмфиземы легких характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижение содержания O_2 и повышение CO_2	+
Б	снижение содержания O_2 и CO_2 в альвеолах и крови	
В	повышение $PaCO_2$ и PaO_2	
Г	повышение PaO_2 и снижение $PaCO_2$	
Д	концентрация газов в альвеолах и крови не изменяется	

2. Гиперкапния сопровождается следующими признаками:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	цианоз и расширение зрачков	
В	гиперемия и расширение сосудов склер	
Г	верно А и Б	
Д	гиперпноэ и гипертензия, теплая и влажная кожа	

3. Гипоксия сопровождается следующими признаками:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тахипноэ, тахикардия, цианоз	+
Б	признаки нарушения микроциркуляции	
В	полиурия	
Г	гиперемия головы и шеи	
Д	сатурация 96%	

4. Газовый алкалоз сопровождается следующими признаками:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	расширения сосудов мозга и коронарных сосудов	
В	тонические судороги или тремор мышц	
Г	спазм периферических сосудов, сухость кожи, гипотензия	
Д	верны Б и В	

5. Концентрация калия в сыворотке:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличивается при ацидозе и уменьшается при алкалозе	+
Б	уменьшается при ацидозе	
В	увеличивается при алкалозе	
Г	уменьшается при ацидозе и увеличивается при алкалозе	
Д	не изменяется при ацидозе и алкалозе	

6. Осмолярность плазмы в норме составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	290 мОсмоль	+
Б	230 мОсмоль	
В	205 мОсмоль	
Г	320 мОсмоль	
Д	340 мОсмоль	

7. Для дефицита магния характерны:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильны	+
Б	ларингоспазм	
В	стенокардия	
Г	тетания	
Д	повышенная нервно-мышечная возбудимость	

8. Основными клиническими симптомами дефицита калия являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	астенизация, мышечная слабость, дыхательные нарушения	+
Б	рвота	
В	тоническое состояние скелетных мышц	
Г	судороги	
Д	повышенная перистальтика	

9. Клиническими симптомами гиперкалиемии являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	аритмия, мерцание желудочков, остановка сердца в диастоле	
В	остановки сердца в систоле	
Г	верно А и В	
Д	рвота, диаррея	

10. Клиническими симптомами дефицита натрия являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	снижение АД, судороги	
В	потеря сознания	
Г	усталость, апатия, тошнота и рвота	
Д	верны все ответы	

11. При избытке натрия наблюдаются следующие клинические симптомы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	полиурия	
В	нарушения сознания	
Г	жажда, гипертермия, отеки	
Д	верны все ответы	

12. Клиническими симптомами гипокальциемии являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	боли в животе	
В	снижение мышечного тонуса	
Г	гиперрефлексия, тетания	
Д	верно Б и В	

13. Причинами дефицита калия могут быть:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	недостаточное поступление в организм	
В	потери воды через кожу	
Г	полиурия, рвота	
Д	верны все ответы	

14. Причинами метаболического ацидоза могут быть:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верны все ответы	+
Б	повышенное поступления в кровь кетокилот	
В	гипоксия, почечная недостаточность	
Г	массивные трансфузии консервированной крови	
Д	верно только А и Б	

15. Для метаболического ацидоза характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	увеличение содержания калия в клетках	
В	уменьшение содержания калия в клетках	
Г	верно А и Б	
Д	увеличение содержания H^+ ионов в клетках	

16. Противопоказанием к назначению гидрокарбоната натрия являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	метаболический алкалоз	+
Б	гипонатриемия	
В	кома	
Г	гиперкалиемия	
Д	не имеет противопоказаний	

17. Причинами метаболического алкалоза могут быть:

Поле	Варианты ответов	Поле для

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	задержка калия, гиперкалиемия	
В	гиперкоррекция гидрокарбонатом натрия, отравление щелочами	
Г	рвота, дефицит калия	
Д	верно Б и В	

18. Клиническими симптомами гипертонической дегидратации являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	жажда, сухость кожи и слизистых оболочек, нервно-психические нарушения, олигоурия, гипернатриемия	+
Б	горячая и влажная кожа, возбуждение, полиурия	
В	повышенная судорожная готовность	
Г	нарастание отеков, гипонатриемия.	
Д	повышение осмолярности сыворотки крови	

19. К изотонической дегидратации приводит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	полиурия	
В	обильное потение	
Г	потери жидкости из желудочно-кишечного тракта	
Д	верны все ответы	

20. Клиническими симптомами изотонической дегидратации являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в анамнезе потеря жидкости через почки, ЖКТ, кровопотеря	+
Б	в анамнезе дефицит или потеря солей	
В	длительная жажда в анамнезе	
Г	липкая кожа	
Д	клинически нельзя определить тип дегидратации	

21. При гипотонической дегидратации наблюдается:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	МСНС повышено	+
Б	МСНС в норме	
В	МСV в норме	
Г	МСV меньше нормы	
Д	натрий сыворотки более 150 ммоль/л	

22. При гипертонической гипергидратации наблюдается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	отеки	
В	снижение осмолярности плазмы	
Г	жажда, нервно-психические нарушения	
Д	верны все ответы	

23. Наиболее важными симптомами изотонической гипергидратации являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	повышенная осмолярность плазмы	
В	нормальная осмолярность плазмы	
Г	верно А и Б	
Д	отеки тела, отек легких	

24. Для состояния гипокпапии не характерен один из перечисленных симптомов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	расширение мозговых сосудов и отек мозга	+
Б	головокружение, потеря сознания	
В	парестезия кожи лица, тремор пальцев рук	
Г	снижение АД	
Д	тонические судороги, тетания	

25. Что не вызывает гипервентиляцию:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
-------------	------------------	---------------------

выбора ответа		правильного ответа
А	гипотермия	+
Б	бронхоспазм	
В	менингит	
Г	пневмоторакс	
Д	гипертиреоз	

26. Компенсация метаболического алкалоза может происходить за счет следующих механизмов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и Б	+
Б	обмена Cl и HCO_3 между клеткой и плазмой	
В	реабсорбции бикарбоната и щелочного фосфата	
Г	верны все ответы	
Д	диареи, ослабления дыхания и уменьшения МОД	

27. Компенсация метаболического ацидоза происходит за счет следующих механизмов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно А и В	+
Б	экскреции щелочного фосфата	
В	гипервентиляции	
Г	реабсорбции бикарбоната, экскреции свободных кислот и аммонийных солей	
Д	верны все ответы	

28. В 1 мл 7,5% раствора хлорида калия содержится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 ммоль калия	+
Б	0,5 ммоль калия	
В	2 ммоль калия	
Г	7,5 ммоль калия	
Д	10,0 ммоль калия	

29. Для внутривенного введения при дефиците калия следует применять:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	40 мл 7,5% раствора КСl, растворенных в 0,5-1 л 10%раствора глюкозы с добавлением 12,5 или 25 ед. инсулина соответственно	+
Б	7,5% раствор КСl	
В	1% раствор КСl	
Г	10% раствор КСl	
Д	30 мл 4% раствор КСl, растворенных только в 250 мл 0.9% Nacl	

30.Альбумин обладает следующими свойствами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	способствует привлечению и удержанию жидкости в сосудистом русле и играет важную роль в поддержании коллоидно-осмотического давления плазмы	+
Б	при дефиците альбумина показано увеличивать дозу антибактериальных препаратов	
В	может передавать сывороточный гепатит	
Г	средство для парентерального питания	
Д	вызывает анафилаксию при быстром введении	

31.При лечении гиперосмолярной ацидотической или неацидотической комы при диабете следует применять:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	изотонические электролитные растворы	+
Б	изотонические электролитные растворы	
В	гипотонические электролитные растворы	
Г	растворы 5% глюкозы или 5% фруктозы	
Д	гипертонические электролитные растворы	

32.Тетания, как следствие низкого уровня кальция, возникает в связи с удалением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	паращитовидных желез	+
Б	коры надпочечников	
В	пищевидной железы	
Г	щитовидной железы	
Д	тимуса	

33. Закон Старлинга для сердца отражает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер	+
Б	соотношение объема правого предсердия с частотой сердечных сокращений	
В	соотношение сердечного выброса с периферической резистентностью	
Г	дифференцирует мышцы сердца от скелетных мышц	
Д	соотношение потребления миокардом кислорода с производимой работой	

34. Венозный возврат крови зависит от:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верны все ответы	+
Б	внутригрудного давления	
В	положения тела	
Г	изменения тонуса вен и скелетных мышц	
Д	объема циркулирующей крови	

35. Рефлекс Бейнбриджа возникает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при растяжении правого предсердия и устья полых вен	+
Б	при растяжении левого предсердия	
В	при растяжении аорты	
Г	при растяжении левого желудочка	
Д	при растяжении альвеол	

36. Объем крови у 70-летнего мужчины в мл/кг массы составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	65 мл	+
Б	50 мл	
В	30 мл	
Г	100 мл	

Д	150 мл	
---	--------	--

37.Кровоток через скелетные мышцы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличивается при местном тканевом ацидозе	+
Б	увеличивается во время максимального изометрического сокращения	
В	в состоянии покоя в расчете на 1 грамм он больше, чем в миокарде	
Г	в покое составляет примерно 1 % сердечного выброса	
Д	усиливается при массивной кровопотере	

38.Перфузия коронарных артерий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличивается во время вызванной нагрузкой тахикардии	+
Б	обратно пропорциональна диастолическому артериальному давлению	
В	уменьшается при умеренной гипоксемии	
Г	возрастает от вазопрессина	
Д	уменьшается во время вызванной нагрузкой тахикардии	

39.Давление в левом предсердии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не имеет прямой связи с центральным венозным давлением	+
Б	выше, чем среднее давление в легочной артерии	
В	в норме больше 15 мм рт ст.	
Г	ниже конечно-диастолического давления в левом желудочке	
Д	имеет прямую связь с диастолическим давлением в легочной артерии	

40.Стимуляция барорецепторов каротидного синуса:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижает симпатический тонус	+
Б	увеличивает частоту сердечных сокращений	

	пептидов	
В	повышает артериальное давление	
Г	повышает секрецию предсердных натрийуретических	
Д	вызывает выброс катехоламинов	

41. Факторы, связанные с акклиматизацией на большой высоте, включают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличение минутного объема дыхания	+
Б	уменьшение способности переноса кислорода	
В	уменьшение выброса сердца	
Г	уменьшение частоты сердечных сокращений	
Д	уменьшение вязкости крови	

42. Антидиуретический гормон:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нежелательное высвобождение может произойти во время операции	+
Б	высвобождение тормозится при повышении осмолярности плазмы	
В	высвобождение стимулируется при увеличении объема внеклеточной жидкости	
Г	образуется в задней доле гипофиза	
Д	не влияет на гемодинамику	

43. Скорость нервной проводимости:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	независима от силы раздражителя	+
Б	независима от диаметра волокон	
В	медленнее в миелинизированных волокнах	
Г	не изменяется от температуры	
Д	все утверждения верны	

44. Цереброспинальная жидкость:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	активно секретруется хориоидным сплетением	+
Б	является главным источником питания мозга	
В	более щелочная, чем артериальная кровь	
Г	не содержит глюкозы	
Д	все ответы верны	

45. Мембранный потенциал в покое:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в норме -80 mV в нейроне	+
Б	не зависит от трансмембранного градиента концентрации хлорида	
В	не находится под влиянием изменений экстрацеллюлярной концентрации натрия	
Г	не зависит от активности натриево-калиевого насоса	
Д	не зависит от экстрацеллюлярной концентрации калия	

46. Адреналин:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличивает липолиз	+
Б	синтезируется из триптофана	
В	увеличивает гастроинтестинальные движения	
Г	метаболизируется до 5 гидроксидоуксусной кислоты	
Д	вырабатывается специальными клетками в слизистой кишечника	

47. Реабсорбция натрия в нефроне:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	является важным потребителем энергии в деятельности почек	+
Б	происходит только в обмен на экскрецию калия	
В	больше в дистальном, чем в проксимальном извитом канальце	
Г	является главным объектом противоточной множительной системы	
Д	зависит от скорости гломерулярной фильтрации	

48. Почки помогают компенсировать метаболический ацидоз с помощью:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	секреции аммония	+
Б	эксекреции бикарбоната	
В	реабсорбции хлорида	
Г	реабсорбции натрия	
Д	эксекреции калия	

49. Юкстагломерулярный аппарат:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	секретирует ренин	+
Б	секретирует альдостерон	
В	поддерживает кислотно-щелочной баланс	
Г	секретирует адреналин	
Д	секретирует натрийуретический гормон	

50. Фетальный гемоглобин у новорожденного, родившегося при стремительных родах в условиях ОРИТ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	насыщен при напряжении кислорода артериальной крови 80 мм рт. ст.	+
Б	имеет смещенную вправо по сравнению со взрослыми кривую диссоциации гемоглобина	
В	имеет меньшее сродство к кислороду, чем гемоглобин взрослого	
Г	имеет концентрацию при рождении менее 100 г/л	
Д	никогда не обнаруживается у взрослых	



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
(ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ)**

Блок 1, вариативная часть, обязательная дисциплина Б1.В.ОД.1

Квалификация

Врач-токсиколог

Форма обучения

ОЧНАЯ

Ситуационная задача № 1

Ситуация: Бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение доставлен мужчина 52 лет с жалобами на интенсивную боль за грудиной.

Анамнез заболевания: в течение 3-х часов пациент отмечает интенсивную жгучую боль за грудиной с иррадиацией в левое плечо, шею и левую лопатку, сопровождающуюся выраженной общей слабостью, холодным липким потом. Боль началась на фоне эмоционального напряжения. В течение последнего года отмечает периодическое появление неприятных ощущений в области сердца, проходящих самостоятельно в покое. Вышеуказанные жалобы отмечает впервые.

Анамнез жизни: пациент рос и развивался без особенностей. Состоит на диспансерном учете в районной поликлинике. Работает прорабом на стройке. Женат, двое детей. В течение 5 лет отмечает повышение артериального давления, максимально до 170 и 90 мм рт. ст., назначенную антигипертензивную терапию не принимает. Комфортным для себя считает АД на уровне 145 и 90 мм рт. ст. Наследственность отягощена по сердечно-сосудистым заболеваниям. Отец умер в возрасте 58 лет от инфаркта миокарда. Оперативных вмешательств и переливаний крови не было. В контакте с инфекционными больными не состоял. За пределы региона не выезжал. Бытовые условия удовлетворительные. Питание регулярное. Курит в течение 30 лет по пачке сигарет в день. Употребление алкоголя и наркотических средств отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен.

Объективный статус: Состояние тяжелое. Сознание ясное, доступен контакту, ориентирован в собственной личности и месте своего нахождения. Неврологический статус без особенностей. Кожный покров умеренно бледный, прохладный на ощупь, влажный. Цианоза нет. Отеков нет. Дыхание самостоятельное, клинически эффективное. SatO₂ 97%. Аускультативно в легких везикулярное дыхание равномерно выслушивается над всеми отделами легких, хрипов нет. Гемодинамика компенсирована. Тоны сердца приглушены, ритмичны. По данным ЭКГ отмечается подъем сегмента ST в II, III, aVF отведениях. Ритм синусовый. АД 180 и 90 мм рт.ст. PS=ЧСС=57 в 1 минуту. Живот визуально не изменен. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Перитониальных симптомов нет. Стул регулярно, патологических примесей нет. Мочеиспускание самостоятельное, безболезненное. Моча со слов пациента макроскопически не изменена. Диурез не контролирует. Рост -180 см. Вес – 90 кг.

На этапе СМП пациенту проведено лечение в объеме 2-х спрей доз нитроглицерина. Без эффекта.

О данном пациенте доложено дежурному врачу кардио-хирургического стационара. В госпитализации отказано. Пациент осмотрен вами в приемном отделении, по согласованию с дежурным врачом-кардиологом госпитализируется в отделение реанимации с диагнозом острый коронарный синдром с подъемом ST.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- +а) Общий анализ крови
- б) Прокальцитонин-тест
- в) Общий анализ мочи
- +г) КФК-МВ
- +д) Тропонин-тест

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза:

- а) фиброгастродуоденоскопия
- +б) ЭКГ
- в) Дуплексное сканирование вен почек
- +г) Рентгенография легких
- д) ЭЭГ

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования для постановки диагноза:

- +а) Эхокардиография
- б) КТ органов грудной клетки
- +в) Сцинтиграфия миокарда
- г) коагулограмма
- д) СРБ

4. Какой предполагаемый основной диагноз:

- +а) Основной: ИБС. Острый задний инфаркт миокарда.
- б) Основной: ИБС. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.
- в) Основной: Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
- г) Основной: ТЭЛА.
- д) Основной: Расслоение брюшного отдела аорты.

5. Ведущие патологические синдромы:

- +а) Острое нарушение коронарного кровообращения
- б) Острое нарушение мозгового кровообращения
- в) Дислипидемический синдром
- г) Острая дыхательная недостаточность
- +д) Болевой синдром

6. Определите тактику ведения пациента:

+а) обезболивание, антикоагулянтная, двойная антиагрегантная терапия (нагрузочные дозы). Стабилизация гемодинамики, проведение реперфузионной терапии, назначение иАПФ, статинов, бета-блокаторов, гастропротекторов.

б) кислородотерапия, антиагрегантная терапия в поддерживающей дозировке, установка назо-гастрального зонда, катетеризация центральной вены.

в) обезболивание НПВС, установка временного кардиостимулятора, проведение антикоагулянтной терапии, назначение гастропротекторов

г) консультация хирурга, решение вопроса об оперативном вмешательстве.

д) перевод на ИВЛ, инфузионная, антикоагулянтная и антиагрегантная терапия, трансфузионная терапия

7. Наиболее рациональный способ обезболивания

- а) эпидуральная анестезия
- +б) обезболивание наркотическими анальгетиками
- в) НПВС
- г) обезболивание, для данной категории больных, не обязательно
- д) нейролептаналгезия

8. Комплекс реперфузионного лечения включает:

- а) инфузионную терапию коллоидами и кристаллоидами
- +б) тромболитическую терапию
- в) трансфузию эритроцитарной взвеси
- +г) механическую реканализацию коронарной артерии
- д) нет правильного ответа

9. Осложнение инфаркта миокарда, требующее проведения реанимационных мероприятий:

- а) кардиогенный шок
- +б) фибрилляция желудочков
- в) синкопальное состояние

- г) синусовая тахикардия
- д) дыхательная недостаточность

10. Гемодинамически значимым считается сужение коронарной артерии:

- а) не менее 25% просвета
- б) не менее 40% просвета
- +в) не менее 50-75% просвета
- г) не менее 90% просвета
- д) любое сужение будет гемодинамически значимым

11. Время контроля ЭКГ после проведения тромболиза

- +а) через час после окончания тромболиза
- б) через сутки с момента завершения тромболиза
- в) контроль проводится все время проведения тромболиза
- г) ЭКГ контроль не требуется
- д) тромболиз является показанием к проведению холтеровского мониторинга

12. Наиболее частые осложнения задней формы инфаркта миокарда:

- +а) развитие жизнеугрожающих аритмий, кардиогенный шок
- б) мезентериальный тромбоз
- в) аневризма брюшного отдела аорты
- г) острая печеночная недостаточность
- д) гипертонический криз

Ситуационная задача № 2

Вас вызвали в приемное отделение, куда доставлена пациентка 65-и лет, с диагнозом «Сахарный диабет. Кетоацидотическая кома».

Жалобы: (со слов родственников) на выраженную общую слабость, сонливость, сухость во рту, жажду, увеличение количества мочи, головную боль.

Анамнез заболевания: (со слов родственников) страдает сахарным диабетом 4 года, раньше лечилась только диетой. Последние 2 месяца стала принимать манинил по 1 таблетке до завтрака и 1 таблетке до ужина. Лечение манинилом вызвало повышенный аппетит, также сохранялись неудовлетворительные показатели гликемии.

Вечером у больной был приступ судорог, перестала ориентироваться в окружающем пространстве, появились галлюцинации. Сегодня утром потеряла сознание. В течение 2-х месяцев гликемия натошак 12 – 16 ммоль/л.

Анамнез жизни: Росла и развивалась без особенностей. Пенсионерка. В течение 20 лет страдает артериальной гипертензией 3 ст., риск 4. Получает постоянную терапию лозартаном 100 мг и амлодипином 5 мг утром. Наследственность отягощена: сахарный диабет 2 типа у отца. Аллергоанамнез не отягощен.

Объективный статус: Состояние очень тяжелое. Сознание угнетено до комы. Зрачки S=D, реакция на свет вялая, горизонтальный нистагм. Тонус мышц снижен. Тактильная и болевая чувствительность сохранены. Симптом Бабинского положительный с 2-х сторон. Ригидность мышц затылка. Кожный покров бледный, сухой, тургор резко снижен. Видимые слизистые чистые, сухие. Черты лица заострившиеся, глаза запавшие. Запаха ацетона изо рта нет. Дыхание спонтанное, поверхностное, аускультативно проводится над всеми полями легких, хрипов нет. ЧДД-28 в мин. Одышка смешанного генеза, без участия вспомогательной мускулатуры. Тоны сердца глухие. Пульс до 120 в минуту, аритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 80 и 50 мм рт.ст. Язык сухой. Живот мягкий, безболезненный. Печень +5 см из-под края реберной дуги, плотной консистенции. Селезенка не пальпируется. При катетеризации мочевого пузыря получено 5 мл мочи темного цвета.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- а) ОАК
- +б) Б/х анализ крови (электролиты, глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин)
- +в) ОАМ
- г) кровь на стерильность
- д) кровь на КФК -МВ

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза:

- а) рентгенография ОГК
- б) КТ органов брюшной полости
- в) ЭХО-КГ
- г) все ответы верны
- +д) нет правильного ответа

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- +а) определение лактата крови
- +б) УЗИ органов брюшной полости
- +в) КОС
- г) ФГДС
- д) дуплексное сканирование сосудов почек

4. Основной предварительный диагноз:

- +а) Сахарный диабет 2 типа, декомпенсация, гиперосмолярная кома
- б) Сахарный диабет 2 типа, декомпенсация, гипергликемическая кома
- в) Сахарный диабет 2 типа, декомпенсация, лактацидотическая кома
- г) Острое нарушение мозгового кровообращения
- д) Острое пероральное отравление неизвестным веществом

5. Ведущие патологические синдромы:

- +а) нарушение углеводного обмена;
- +б) церебральная недостаточность;
- в) печеночная дисфункция;
- г) гиперлактатацидемия
- д) эндогенная интоксикация

6. Начальная доза для в/в введения инсулина короткого действия в час на 1 кг массы тела при диабетической коме, составляет:

- а) 100 ед/час
- б) 50 ед/час
- в) 25 ед/час
- г) 2-4 ед/час
- +д) 0,1-0,2 ед/час

7. Для лечения гиперосмолярной комы верно:

- а) бикарбонат натрия следует вводить всегда с самого начала
- б) для применения препаратов калия не требуется его определение в крови
- в) начальное лечение должно включать не менее 100 ЕД инсулина
- +г) наиболее эффективно постоянное или дробное введение малых доз инсулина
- д) надо как можно быстрее снизить уровень глюкозы

8. Показанием для введения бикарбоната натрия пациентам в кетоацидотической коме является:

- а) бикарбонат вводится абсолютно всем больным
- б) снижение рН крови ниже 7,35
- в) снижение рН крови ниже 7,25
- г) сопутствующий лактатацидоз
- +д) снижение рН крови ниже 7,0

9. Больному с гиперосмолярной комой в течение первого часа следует ввести 0,9% раствора хлорида натрия в количестве:

- а) 250- 500 мл
- б) 1500-2000 мл
- в) 2500-3000 мл
- г) 3500-4000мл
- +д) начало введения физ.раствора зависит от уровня Na в крови

10. Какова нормальная осмолярность плазмы:

- а) 205 мосмоль
- б) 230 мосмоль
- +в) 290 мосмоль
- г) 340 мосмоль
- д) 390 мосмоль

11. Наиболее точным критерием адекватности инфузионно-болюсной терапии инсулина в первые часы при гиперосмолярной коме является:

- +а) гликемический профиль
- б) гликированный гемоглобин
- в) ОАМ
- г) ОАК
- д) уровень электролитов

12. Укажите признаки декомпенсации сахарного диабета:

- а) сахар крови в течение суток выше 10-11 ммоль/л
- б) гипогликемические состояния
- +в) кетоацидоз
- г) лактатацидоз
- д) все ответы верны

Ситуационная задача № 3

Ситуация: Ребенок 17 суток жизни доставлен бригадой санитарной авиации из ПЦ г. Вольска.

Анамнез заболевания: С рождения у ребенка отмечаются явления дыхательной недостаточности, в родильном зале заинтубирован, введен курс сурф, начата ИВЛ в режиме SIMV. Проводилась заместительная, инфузионная, антибактериальная терапия, профилактика геморрагического синдрома, парентеральное питание, профилактика развития БЛД. На фоне проводимой терапии состояние с отрицательной динамикой за счет нарастания вентиляционно-перфузионных нарушений, увеличения параметров ИВЛ. Выполнена рентгенография органов грудной клетки, заподозрена врожденная хирургическая патология, с целью консультации и лечения переведен в отделении реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и недоношенных детей ДХК.

Анамнез жизни: Недоношенный мальчик от 8 беременности, протекавшей на фоне отягощенного акушерско-гинекологического анамнеза, Rh-отрицательная кровь, кольпита,

анемии, умеренной преэклампсии. Роды 6-е преждевременные, при сроке гестации 28 недель в смешанном ягодичном предлежании путем операции кесарева сечения. Ребенок родился с весом 940 г, ростом 38 см, с оценкой по шкале Апгар 3-4-5 баллов. После проведения первичных реанимационных мероприятий переведен в отделение реанимации родильного дома. Состояние при поступлении расценивалось как тяжелое, за счет дыхательной недостаточности, неврологической симптоматики, на фоне глубокой недоношенности и морфо-функциональной незрелости. Оценка по шкале Сильвермана 7-8 баллов (тяжелый СДР). Энтеральное трофическое питание с рождения.

Объективный статус: Общее состояние ребенка тяжелое. Поза вялой экстензии. На осмотр реагирует хаотичными движениями конечностей, гримасой недовольства. Глаза открывает, зрачки S=D, реакция на свет живая. Б/родничок 2,5 x 2,5 см, не выбухает, не западает, пульсацию мозга передает. Физиологические рефлексы новорожденных угнетены. Мышечный тонус дистоничен. Менингеальных знаков нет. Судорог нет. Кожный покров бледный, чистый, теплый на ощупь. Продолжена ИВЛ в режиме SIMV с параметрами: PIP 24 смH₂O, PEEP 6 смH₂O, FiO₂ 0,4, f 50 в минуту. Аускультативно дыхание слева резко ослаблено, в проекции верхней доли не проводится, справа выслушивается над всеми легочными полями, ослаблено, выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы. Тоны сердца приглушены. Границы сердца смещены вправо. ЧСС 165 в минуту. Пульс на периферических артериях слабого наполнения и напряжения. Симптом «белого пятна» 5 секунд. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Печень + 1,5 см из-под края реберной дуги, край мягко-эластической консистенции, безболезненный при пальпации. Селезенка не пальпируется. Перистальтика выслушивается вялая. Физиологические отправления в норме.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- + а) общий анализ крови
- + б) биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, альбумины, билирубин по фракциям, креатинин, мочевины, электролиты)
- + в) КОС
- г) общий анализ мочи
- д) копрограмма

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза

- +а) рентгенография органов грудной клетки
- б) ФГДС
- +в) УЗИ органов брюшной полости
- +г) бронхоскопия
- д) рентгенография органов брюшной полости

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования для постановки диагноза:

- а) КТ грудной клетки
- б) Нейросонография
- в) Эхокардиография
- г) Посев крови на стерильность
- +д) все ответы верны

4. Какой предполагаемый основной диагноз:

- +а) Врожденная лобарная эмфизема.
- б) Синдром дыхательных расстройств у новорождённых.
- в) Врожденная пневмония. Пневмоторакс слева
- г) Опухоль средостения (нейробластома)

д) Ложная диафрагмальная грыжа

5. Какие ведущие патологические синдромы

- + а) вентиляционно-перфузионные нарушения
- б) эндогенная интоксикация
- в) острая печеночная недостаточность
- + г) морфофункциональная незрелость
- + д) ишемически-гипоксическое поражение ЦНС

6. Врожденная эмфизема легкого это:

- а) разрастание терминальных бронхиол
- + б) врожденное перерастяжение доли легкого
- в) сегментарная бронхомаляция
- г) отсутствие промежуточных генераций бронхов
- д) недоразвитие всех структурных единиц легкого

7. При врожденной эмфиземе легких, чаще поражается:

- + а) верхняя доля правого легкого
- б) нижняя доля левого легкого
- в) нижняя доля правого легкого
- г) верхняя доля левого легкого
- д) нет правильного ответа

8. Послеоперационный плевральный дренаж после удаления пораженной доли легкого:

- + а) устанавливают для удаления воздуха и жидкостей
- + б) должен быть помещен в водный замок
- в) не устанавливают при данной операции
- + г) активная аспирация противопоказана
- д) показана только активная аспирация

9. У новорожденного установлен диагноз декомпенсированной лобарной эмфиземы, ему следует рекомендовать:

- а) бронхоскопическую санацию
- б) выжидательную тактику
- + в) экстренную операцию
- г) наблюдение в динамике
- д) срочную операцию

10. Ваш пациент находится на операционном столе, что вы как анестезиолог должны проконтролировать:

- а) сосудистое русло доступно для введения препаратов
- б) доступна ЭЭТ и желудочный зонд
- в) все датчики установлены, получены достоверные показатели на мониторе
- г) доступен учет диуреза
- + д) все ответы верны

11. Индикаторы эффективности лечения:

- + а) отсутствие признаков воспаления плевральной полости и послеоперационной раны
- + б) отсутствие послеоперационных осложнений
- + в) отсутствие смещения органов средостения
- г) восстановление диуреза
- д) восстановление пассажа по кишечнику

12. Контрольная рентгенограмма органов грудной полости выполняется:

- а) сразу после операции и перед выпиской
- б) на 2-3 сутки после операции и на 21 сутки
- в) только перед выпиской
- +г) через 4-5 часов, 24 часа, на 5, 10, 20 сутки и через 1 месяц после операции
- д) 1 раз в 7 дней до выписки из стационара

Ситуационная задача № 4

Пациентка М., 35 лет доставлена в перинатальный центр бригадой скорой помощи.

Жалобы: на слабость, тошноту, головные боли, повышение цифр АД

Анамнез заболевания: Из анамнеза известно, что предстоят вторые роды при третьей беременности. 1 беременность-здоровый доношенный ребенок, 2-мед. аборт. На учёте в женской консультации с 6 недель гестации. Первая половина беременности протекала без особенностей. В течение последней недели отмечает периодическое повышение цифр АД до 140 и 100 мм.рт.ст. не лечилась, к врачу не обращалась. С утра сегодняшнего дня состояние пациентки ухудшилось, появились головные боли на фоне подъема АД до 150/100 мм рт.ст., слабость. Муж вызвал СМП.

Из анамнеза жизни: росла и развивалась соответственно возрасту. Перенесенные операции и заболевания: детские инфекции без особенностей, аппендэктомия в 15 лет. Хронические заболевания: Хронический гастрит, ремиссия. Вредные привычки отрицает. Наследственность отягощена по артериальной гипертензии (со стороны матери). Аллергоанамнез не отягощён.

Объективный статус: Состояние тяжелое. Сознание ясное, на осмотр реагирует адекватно. Зрачки S=D, реакция на свет живая. Нарушений зрения, болей в эпигастрии нет. Менингеальных знаков нет. Судорог нет. Кожный покров бледно-розовый, теплый, умеренной влажности. Видимые слизистые розовые, влажные. Носовое дыхание затруднено. Отделяемого из носа нет. ЧДД 16 в минуту. При аускультации над симметричными отделами выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные. АД 150 и 100 мм.рт.ст. ЧСС=PS=88 в минуту. Пульс на периферических артериях ритмичный, удовлетворительных качеств. Живот увеличен за счёт беременной матки, соответствующей сроку 36 недель беременности. Матка в нормальном тонусе. Сердцебиение плода выслушивается. Область поясницы визуально не изменена. Почки не пальпируются. Умеренные отеки голеней и стоп. Диурез (со слов) снижен, на фоне ограничения энтерального приема жидкости до 500 мл в сутки

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- +а) ОАК
- +б) ОАМ
- +в) биохимический анализ крови
- г) копрограмма
- д) кровь на тропонины

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования:

- а) Рентгенография органов грудной клетки
- б) Сцинтиграфия
- +в) УЗИ плода и органов малого таза
- г) ЭХО-КГ
- д) УЗИ почки + надпочечники

3. Выберите дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- а) холтеровское мониторирование
- +б) проба Реберга
- +в) КОС

- +г) ЭКГ
- + д) суточная протеинурия

4.Ваш предварительный диагноз:

- а) Беременность 36 недель. Умеренная преэклампсия.
- б) Беременность 36 недель. Артериальная гипертензия.
- +в) Беременность 36 недель. Тяжелая преэклампсия.
- г) Беременность 36 недель. Эклампсия.
- д) Беременность 36 недель. ВСД по гипертоническому типу

5.Какие ведущие патологические синдромы:

- +а) артериальная гипертензия
- +б) отечный синдром
- в) болевой синдром
- +г) нефропатия
- д) гиперволемия

6.Базовая терапия преэклампсии включает:

- а) противоотечную терапию
- +б) противосудорожную терапию сульфатом магния
- в) мочегонные препараты
- +г) антигипертензивную терапию
- +д) родоразрешение

7.Показаниями к экстренному родоразрешению являются:

- а) HELLP-синдром
- +б) кровотечение из родовых путей
- в) тяжелая преэклампсия
- +г) острая гипоксия плода при сроке беременности более 22 недель
- д) эклампсия

8.Выберите условия при которых возможно проведение нейроаксиальных методов анестезии у пациенток с тяжелой преэклампсией:

- +а) нормальные показатели свертывающей системы
- +б) отсутствие признаков острого нарушения состояния плода
- +в) отсутствие симптомов неврологического дефицита
- +г) контролируемое АД
- д) срок гестации более 35 недель

9.Выберите препарат первой линии используемый для лечения АГ в период беременности:

- а) лозартан
- б) эналаприл
- +в) метилдопа
- г) каптоприл
- д) валсартан

10.Нагрузочная (стартовая) доза магния сульфата при лечении тяжелой преэклампсии:

- а) 6 г в/в (24 мл 25% раствора магния сульфата)
- +б) 4 г в/в (16 мл 25 % раствора магния сульфата)
- в) 5 г в/в (20 мл 25 % раствора магния сульфата)
- г) 2 г в/м (8 мл 25% раствора магния сульфата)
- д) 1 г в/в (4 мл 25% раствора магния сульфата)

11. Критерии перевода на самостоятельное дыхание и экстубации:

- а) полное восстановление сознания
- б) возможность удерживать голову над поверхностью в течение 5 секунд
- в) концентрация гемоглобина не менее 80 г/л
- г) нет правильного ответа
- +д) верно а,б,в

12. Критерии отмены магнезиальной терапии:

- +а) отсутствие признаков повышенной возбудимости ЦНС
- б) САД ниже 110 мм.рт.ст.
- +в) нормализация диуреза (≥ 50 мл/ч)
- г) нормализация лабораторных показателей
- +д) диастолическое АД ниже 90 мм рт.ст.

Ситуационная задача № 5

Больной В. доставлен в отделение нейрореанимации.

Жалобы: на слабость и ограничение подвижности в конечностях справа, нарушения речи

Анамнез заболевания: со слов жены 08.07.2019 около 14.00 появилась слабость в правой руке и правой ноге, нарушилась речь, рвоты не было, сознание не терял. Сразу же вызвали скорую помощь. В 16ч. 15мин. был доставлен бригадой СМП в ИГКБ.

Анамнез жизни: Год рождения – 1973 г. Питание: Режим питания не соблюдается. Вредные привычки: Курение отрицает. Алкоголь употребляет редко. Перенесенные заболевания: много лет страдает артериальной гипертензией. Максимальные цифры АД 170 и 110 мм рт.ст. Гипотензивные препараты принимает нерегулярно, только при подъеме АД. Перенесенные операции: 2007 г. – аппендэктомия. 2015 г. – флебэктомия по поводу варикозной болезни нижних конечностей. Переливания крови отрицает. Перенесенные инф. заболевания: гепатит, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен.

Объективный статус: Общее состояние больного тяжелое. Сознание ясное, контакт затруднен из-за сенсорно-моторной афазии. Общемозговые симптомы: головной боли, головокружения, рвоты нет. Менингеальные симптомы: ригидность мышц затылка, симптом Кернига, Брудзинского не определяются. Патологические рефлексы: Симптом Бабинского – с двух сторон.

ЧМН: VII пара – мимика сохранена, легкая сглаженность носогубной складки справа. XII пара-девиация языка вправо. Объем активных движений в суставах левой руки и ноги сохранен; правой руки и ноги – ограничен (правосторонний гемипарез). Оценка мышечной силы: правая нога – 4 балла правая рука – 1 балл; левая рука – 5 баллов левая нога – 5 баллов. Положение вынужденное. Чувствительность не нарушена. Температура тела: 36,8°C. Кожный покров бледно-розовый, пигментации и депигментации, высыпаний, геморрагий, сосудистых изменений не выявлено. Тургор сохранен. Отеков нет. Видимые слизистые розовые, влажные. Дыхание носовое не затруднено. ЧД 20 в минуту, SatO₂ 97%. Аускультативно проводится над всеми полями легких, жесткое, хрипов нет. АД 180 и 100 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ЧСС 110 в минуту. Пульс на периферических артериях аритмичный, средних качеств. PS 95 в мин, ДП 15 в мин. Живот обычной формы, симметричный, участвует в акте дыхания. При пальпации безболезненный во всех отделах. Перистальтика выслушивается активная. Заведен уретральный катетер, моча визуальна не изменена, диурез учитывается.

1. Лабораторные методы исследования для постановки диагноза:

- +а) ОАК
- +б) люмбальная пункция
- +в) коагулограмма
- г) кровь на тропонины и КФК-МВ

+д) биохимический анализ крови

2. Инструментальные методы исследования для постановки диагноза.

+а) МРТ головного мозга

б) ЭХО-КГ

в) УЗИ органов брюшной полости

+г) ЭКГ

д) ЭЭГ

3. Дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования для постановки диагноза:

а) ЭХО-КГ

б) дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

в) офтальмоскопия

г) биохимический анализ крови

+д) все утверждения верны

4. Ваш основной предварительный диагноз:

а) Передозировка лекарственных средств

б) Опухоль центральной нервной системы

в) Герпетический энцефалит

г) Геморрагический инсульт

+д) Ишемический инсульт

5. Какие ведущие патологические синдромы:

+а) дизартрия (синдром «бестактной речи»)

+б) нарушения сердечного ритма

+в) изолированный гемипарез

г) зрительная агнозия

д) амнезия

6. Выберите утверждения верные при проведении в/в ТЛТ:

а) тромболитическую терапию проводят не ранее чем через 6 часов от начала первых проявлений болезни

б) показана если в предшествующие 48 часов вводился гепарин и АЧТВ выше нормы

+в) тромболитическая терапия противопоказана если количество тромбоцитов менее $100 \times 10^9/\text{л}$

г) при ТЛТ нет риска геморрагических осложнений

+д) тромболитическая терапия может проводиться лишь после исключения геморрагического характера поражения мозга

7. В остром периоде ишемического инсульта АД у данного пациента желательно поддерживать на цифрах:

а) 110/70 мм рт.ст. и менее

б) 190/110-200/120 мм рт.ст.

+в) 160/90-180/100 мм рт.ст.

г) 200/120 мм рт.ст. и выше

д) 120/80- 130/80 мм рт.ст.

8. Выберите утверждения верные при проведении антикоагулянтной терапии гепарином:

+а) гепарин вводится в дозе 5000 ЕД в/в струйно, далее 12-18 ЕД/кг/ч, но не более 1250 ЕД/с

- +б) дозы гепарина при внутривенном введении подбирают так, чтобы АЧТВ было не более, чем в 1.5-2 раза больше контрольного
- в) геморрагический синдром не является противопоказанием к антикоагулянтной терапии
- г) терапия гепарином контролируется по МНО
- +д) уровень тромбоцитов контролируется каждый день

9. Патогенетическая терапия при инсульте по ишемическому типу:

- +а) антикоагулянтная
- +б) антитромбоцитарная
- в) лечение отека головного мозга
- г) антигипертензивная
- +д) нейропротекторная

10. Неотложным мероприятием в первые часы ишемического инсульта является:

- а) проведение гемостатической терапии
- б) профилактика ТЭЛА
- +в) восстановление перфузии в бассейне пораженного сосуда
- г) профилактика трофических осложнений
- д) нейрореабилитация

11. Индикаторы эффективности лечения:

- +а) полная стабилизация жизненно-важных функций
- +б) нормализация лабораторных показателей
- +в) минимизация неврологического дефицита
- +г) отсутствие соматических осложнений
- д) нет правильного ответа

12. Какие показатели учитываются в шкале оценки риска повторного инсульта:

- а) пол
- +б) возраст
- +в) наличие сердечно-сосудистых заболеваний
- +г) курение
- +д) сахарный диабет

Ситуационная задача № 6

Пациент К., 45 лет поступил в хирургическое отделение по поводу желудочно-кишечного кровотечения.

Из анамнеза известно, что около 2 лет назад ему был поставлен диагноз - язвенная болезнь желудка. Рекомендованную диету и терапию, назначенную врачом, не выполнял. Около 2 часов назад появилась рвота по типу «кофейной гущи», слабость, головокружение. Вызвал СМП и был доставлен в хирургическое отделение ОКБ, где ему была выполнена ФГДС и диагностировано желудочное кровотечение из язвы антрального отдела желудка. Пациент взят в операционную, где в условиях ТВВА+ ИВЛ во время оперативного вмешательства ему было перелито 2 дозы эритроцитной массы. При переливании второго гемакона отмечается бледность кожных покровов, резкое снижение АД до 70 и 40 мм рт.ст., тахикардия до 180 ударов в минуту. По мочевого катетеру моча цвета «мясных помоев». Отмечается повышенная кровоточивость в области операционной раны.

1. Какое осложнение развилось у пациента во время операции:

- +а) гемотранфузионный шок
- б) геморрагический шок
- в) синдром массивной гемотранфузии

- г) бактериально-токсический шок
- д) анафилактический шок

2. Возможные причины развития данного состояния:

- а) переливание несовместимой трансфузионной среды по системе АВО
- б) переливание индивидуально несовместимой трансфузионной среды
- в) гемолиз
- г) переливание несовместимой трансфузионной среды по Rh
- +д) все ответы верны

3. Меры неотложной помощи при случайной трансфузии несовместимых сред:

- а) гемодиализ
- б) провести эксфузию в том же объеме
- +в) инфузионная терапия и форсированный диурез
- г) инфузия гемодеза
- д) плазмаферез

4. При переливании несовместимой эритроцитной массы не будет наблюдаться:

- +а) учащенное мочеиспускание
- б) гематурия
- в) тахикардия
- г) падение АД
- д) ДВС-синдром

5. Какие пробы проводит врач перед переливанием эритроцитной массы:

- +а) определение групповой и резус принадлежности
- +б) проба на индивидуальную совместимость по системе АВО и Rh
- +в) биологическая проба (проба Элекера)
- г) непрямая проба Кумбса
- д) прямая проба Кумбса

6. При каких ситуациях не наблюдается ДВС-синдром:

- +а) при переливании компонентов крови донора, зараженного сифилисом
- б) при переливании крови, несовместимой по системе АВО
- в) при переливании бактериально загрязненных компонентов крови
- г) при массивных гемотрансфузиях одногруппной крови
- д) при переливании аутокрови

7. Кто перенимает решение о трансфузии во время операции:

- а) трансфузиолог
- б) хирург
- +в) анестезиолог
- г) трансфузиолог и хирург
- д) анестезиолог и хирург

8. Ведущие патологические синдромы:

- + а) острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- б) дыхательная недостаточность;
- в) церебральная недостаточность;
- +г) острое почечное повреждение
- д) ДВС-синдром

9. Показания к прямому переливанию крови:

- а) массивная кровопотеря
- +б) не должно производиться
- в) гемотрансфузионный шок
- г) возможны только при наличии специальной аппаратуры
- д) возможны только у детей

10. Лабораторным признаком дефицита факторов свертывающей системы является

- а) тромбоцитопения
- б) гипопротеинемия
- +в) гипофибриногенемия
- г) гиперфибриногенемия
- д) азотемия

11. Признаки инфицирования крови в гемаконе:

- а) плазма окрашена в розовый цвет
- б) плазма прозрачная
- +в) плазма мутная, с хлопьями
- г) кровь трехслойная, плазма прозрачная
- д) кровь в гемаконе не может быть инфицирована

12. При нарушении техники переливания крови может развиваться:

- а) гемотрансфузионный шок
- б) анафилактический шок
- в) цитратный шок
- +г) воздушная эмболия
- д) травматический шок

Ситуационная задача № 7

Вас вызвали на консультацию в хирургическое отделение. Анамнез заболевания: Больная А. 70 лет, находится в отделении хирургии 5-е сутки после плановой операции (тиреоидэктомия, центральная, боковая шейная лимфодиссекция справа) по поводу рака щитовидной железы. В 2016г была оперирована по поводу основного заболевания (гемитиреоидэктомия слева, центральная шейная лимфодиссекция). Прогресс заболевания, метастазы в шейные лимфоузлы справа. Объективный статус: предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, чувство нехватки воздуха. Положение ортопноэ. У больной имеется нарушение фонации. Кожный покров цианотичный. На передней поверхности шеи послеоперационные шрамы. Отеков нет. Температура тела 38,6С. Частота дыхания 28 в минуту. SatO₂ 84%. Одышка смешанного характера с участием вспомогательной мускулатуры. Аускультативно дыхание жесткое, проводится над всеми легочными полями, ослаблено справа в нижних отделах, отмечается крепитация. Тоны сердца приглушены. АД 130 и 80 мм рт.ст., ЧСС 110 в минуту. Пульс на периферических артериях учащен, средних качеств, ритмичный. Симптом «белого пятна» отрицательный. Живот обычной формы, при пальпации мягкий безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза

- а) Общий анализ крови
- б) КОС
- в) Бактериологический посев мокроты
- г) кровь на прокальцитонин
- +д) все ответы верны

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза

- а) сцинтиграфия
- +б) рентгенография ОГК
- в) УЗИ ОГК
- г) бронхоскопия
- +д) ЭКГ

3. Выберите дополнительные методы обследования:

- +а) пульсоксиметрия
- +б) консультация оториноларинголога
- +в) б/х анализ крови
- г) КТ органов грудной полости
- д) кровь на стерильность

4. Какой ваш предварительный диагноз:

- а) Тиреотоксический криз
- + б) Правосторонняя полисегментарная пневмония. Парез гортани.
- в) Сепсис
- г) ТЭЛА
- д) С-г, метастазы

5. Ведущие патологические синдромы:

- а) острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- +б) дыхательная недостаточность;
- в) церебральная недостаточность;
- г) печеночная дисфункция;
- +д) эндогенная интоксикация.

6. Показания к ИВЛ при острой ДН на фоне пневмонии:

- а) ЧДД > 35 в минуту
- б) нестабильная гемодинамика
- в) нарушение сознания
- г) повышение $PaCO_2 > 20\%$ от исходного уровня
- +д) все ответы верны

7. Смена антибактериальной терапии при отсутствии положительной динамики рекомендуется через:

- а) 12 часов
- б) 24 часа
- +в) 48-72 часа
- г) только после получения бак. посевов
- д) смена а/б терапии не показана

8. Абсолютные показания при назначении глюкокортикостероидов при пневмонии:

- а) микоплазменная пневмония
- б) пневмония, осложненная плевритом
- в) деструктивная пневмония
- +г) пневмония осложненная ИТШ
- д) вентилятор-ассоциированная пневмония

9. Выберите основные направления вашей терапии:

- +а) респираторная поддержка
- +б) антибактериальная терапия
- в) мочегонные препараты
- г) инотропная поддержка
- д) полное парентеральное питание

10. Какие факторы способствуют развитию пневмонии:

- а) изменение местного и общего иммунитета
- б) нарушения подвижности грудной клетки и диафрагмы
- в) дефекты сурфактантной системы легкого
- г) нарушение мукоцилиарного клиренса
- +д) все ответы верны

11. По каким показателям можно судить об эффективности антибактериальной терапии:

- а) снижение лейкоцитоза, СОЭ
- б) купирование симптомов интоксикации
- в) отсутствие отрицательной динамики на рентгенограмме
- г) стойкое снижение температуры ниже 37,2 С в течение не менее 48 часов
- +д) все ответы верны

12. Выберите утверждения верные для внутрибольничной пневмонии:

- +а) появляется минимум через 48-72 часа после поступления в стационар
- +б) возбудителя легче диагностировать, чем при внебольничной пневмонии
- в) обычно вызывается пневмококком
- +г) обычно вызывается легионеллой
- д) является наиболее редкой причиной смертности госпитализированных больных

Ситуационная задача № 8

Больной Н., 48 лет, работает сварщиком на заводе, обратился в мед. пункт с жалобами на слабость, резкие боли в животе и левой руке, приступ удушья. Вызвана бригада СМП, пациент доставлен в приемное отделение ГКБ. Госпитализирован в ОРИТ.

Из анамнеза известно, что подобные жалобы появились впервые, на фоне физической нагрузки. Около 3 месяцев назад перенес пневмонию, лечился амбулаторно. Хронические заболевания отрицает. Туберкулез, венерические заболевания, гепатиты и ВИЧ отрицает. Курит в течение 32 лет по 1 пачке в день. Аллергоанамнез не отягощен. Наследственность не отягощена.

Объективно: в сознании, очень беспокойный. Ориентирован во времени и пространстве. Зрачки S=D, реакция на свет живая. Менингеальных знаков и очаговой симптоматики нет. Кожный покров бледный, влажный, слизистые умеренно цианотичны. Дыхание носовое свободное. Аускультативно жесткое, ослаблено в базальных отделах, выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. SatO₂ 91%. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 150 и 100 мм рт. ст. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, левая – на 1 см снаружи от левой срединно-ключичной линии, верхняя – второе ребро. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются. Перистальтика активная. При поступлении установлен уретральный катетер. Получено 200 мл светлой мочи.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза.

- +а) ОАК
- б) коагулограмма
- +в) б/х анализ крови

- +г) КФК-МВ
- +д) тропонины

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза.

- +а) Эхо-КГ
- +б) рентгенография органов грудной клетки
- +в) УЗИ органов брюшной полости
- г) КТ брюшной полости
- +д) ЭКГ в динамике

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- а) коронароангиография
- б) УЗИ почек
- в) КОС
- г) пульсоксиметрия
- +д) все ответы верны

4. Выберите предполагаемый диагноз:

- +а) Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST.
- б) Язвенная болезнь желудка
- в) Гипертонический криз
- г) ТЭЛА
- д) Рефлюкс-эзофагит

5. Ведущие патологические синдромы:

- +а) острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- +б) дыхательная недостаточность;
- +в) болевой синдром
- г) эндогенная интоксикация
- д) почечная недостаточность

6. Лечение и обследование больного должно проводиться в:

- +а) реанимации и интенсивной терапии
- б) кардиологическом отделении
- в) терапевтическом
- г) неврологическом
- д) амбулаторно

7. Реперфузионная терапия показана при длительности клинических проявлений инфаркта миокарда:

- а) до 2 часов
- б) до 6 часов
- +в) до 12 часов
- г) до 1 суток
- д) показана всем без исключения

8. Диагностическое значение при подозрении на инфаркт миокарда имеет повышение уровня тропонинов на:

- а) 25%
- б) 50%

- в) 75%
- +г) 100%
- д) не имеет значения

9. Основные факторы, определяющие конечный размер инфаркта миокарда:

- а) зона поражения
- +б) развитость коллатерального кровотока
- в) выраженность болевого синдрома
- г) наличие сопутствующей патологии
- +д) время до восстановления кровотока миокарда

10. Клинические показания для проведения тромболитической терапии:

- +а) отсутствие противопоказаний
- б) длительность заболевания более 12 часов
- +в) длительность заболевания менее 12 часов
- +г) острая блокада левой ножки пучка Гиса
- +д) подъем сегмента ST в 2-х и более отведениях

11. Клинические признаки восстановления коронарного кровотока:

- а) желудочковые реперфузионные аритмии
- б) прекращение ангинозных болей
- в) быстрая характерная динамика ЭКГ
- г) снижение ферментов- маркеров некроза миокарда
- +д) все ответы верны

12. Перед выпиской из стационара пациенту перенесшему ОКС необходимо провести:

- а) ОАК
- б) ФГДС
- +в) стресс-тест
- г) анализ крови на КФК-МВ
- д) анализ крови на тропонины

Ситуационная задача № 9

Больной 46 лет доставлен в противошоковую палату. Жалоб не предъявляет по тяжести состояния. Из анамнеза известно: ДТП, водитель легкового автомобиля, лобовое столкновение.

Анамнез жизни собрать не представляется возможным.

При осмотре: общее состояние крайне тяжелое. Сознание угнетено до комы. Оценка по шкале Глазго 8 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, гематома в области левой височной кости. Выраженная деформация 6-7-8 ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожный покров бледный, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 28 в 1 минуту. При аускультации дыхательные шумы слева не проводятся. Тоны сердца приглушены. Перкуторные границы сердца смещены вправо. Пульс 120 в 1 минуту, слабого наполнения. Артериальное давление 70 и 20 мм рт.ст. Живот обычной формы, при пальпации несколько напряжен. Моча визуально не изменена.

Предварительный диагноз: Политравма. Травматический шок.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- а) ОАК
- б) гемостазиограмма

- в) б/х анализ крови
- г) КОС
- +д) все вышеперечисленное

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза

- а) РЭГ
- +б) рентгенография органов грудной клетки
- +в) рентгенография бедренной кости справа
- +г) УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза
- д) ЭЭГ

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- +а) группа крови, резус-фактор, фенотип
- +б) ЭКГ
- +в) КТ органов грудной клетки, брюшной полости, черепа
- г) цистоскопия
- д) иммунограмма

4. Ведущие патологические синдромы:

- +а) острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- +б) дыхательная недостаточность;
- +в) церебральная недостаточность;
- г) почечная недостаточность;
- д) эндогенная интоксикация.

5. Для ушиба головного мозга характерны:

- +а) признаки перелома костей черепа
- б) тошнота
- в) головная боль и заторможенность
- +г) комбинация общемозговых и очаговых симптомов
- д) все ответы верны

6. Наиболее целесообразным видом обезболивания у больных с тяжелой ЧМТ, в состоянии травматического шока, является:

- а) местная анестезия
- б) эпидуральная анестезия
- в) внутривенный наркоз
- +г) эндотрахеальный наркоз
- д) регионарная блокада в комбинации с в/в наркозом

7. Препарат выбора для вводного наркоза у пациентов с продолжающимся кровотечением и артериальной гипотензией является:

- +а) кетамин
- б) пропофол
- в) барбитураты
- г) фторотан
- д) оксибутират натрия

8. Люмбальная пункция дает возможность подтвердить диагноз:

- а) сотрясение головного мозга

- б) эпидуральная гематома
- +в) субарахноидальное кровоизлияние
- г) субдуральная гематома
- д) ушиб головного мозга

9. При выполнении плевральных пункций используют точки прокола:

- +а) 2-е межреберье по среднеключичной линии
- +б) 4-е межреберье по средней подмышечной линии
- +в) 6-е межреберье по задней подмышечной линии
- г) 8-е межреберье по лопаточной линии
- д) все ответы верны

10. Основные направления терапии:

- а) обеспечить проходимость дыхательных путей
- б) обеспечить адекватную перфузию тканей
- в) лечение органических дисфункций
- г) адекватное обезболивание и оперативное лечение повреждений
- +д) все ответы верны

11. Жировая эмболия после травмы обычно возникает через:

- а) 24 часа
- б) 2-е суток
- +в) 3-е суток
- г) 5 суток
- д) 10 суток

12. Шоковый индекс Альговера это:

- + а) отношение ЧСС к систолическому АД
- б) отношение ЧСС к диастолическому АД
- в) отношение АД к ЧСС
- г) отношение ОПС к УО
- д) отношение ОПС к МОК

Ситуационная задача № 10

Больной 45 лет, доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии. Жалоб нет, ввиду тяжести состояния.

Анамнез заболевания: (со слов жены) заболел остро 12.01.18 около 22.00 ч, когда на фоне повышения АД (180 и 100 мм рт.ст.), появилась резкая головная боль, потерял сознание и упал. Бригадой СМП доставлен в ЦРБ по месту жительства.

Анамнез жизни: (со слов жены) длительное время страдает артериальной гипертензией, базисную терапию не получает. ВИЧ, гепатит и другие инфекционные заболевания отрицает. Аллергоанамнез не отягощен.

При поступлении: состояние тяжелое. Сознание – оглушение, по шкале Глазго 13б. Зрачки округлой формы OD=OS, фотореакция живая. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагма, диплопии нет. Лицо симметрично, девиаций языка нет. Речь, глотание, фонация не нарушены. Парезов, параличей нет. Сухожильные рефлексы D=S. Патологических стопных рефлексов нет. Отмечается ригидность затылочных мышц. Кожный покров обычной окраски, сухой, теплый на ощупь. Дыхание спонтанное, клинически эффективное. При аускультации везикулярное, проводится симметрично по всем легочным полям, хрипов нет. Гемодинамика на момент осмотра компенсирована. АД- 140 и 90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Ps-78 в мин., умеренного наполнения, напряжения, ритмичный. Язык влажный.

Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Перистальтика выслушивается. Моча визуально не изменена.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза.

- + а) ОАК
- + б) биохимический анализ крови
- в) копрограмма
- + г) гемостазиограмма
- д) кровь на тропонины

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза.

- + а) КТ ангиография интракраниальных артерий
- + б) ЭКГ
- в) рентгенография органов грудной клетки
- г) УЗИ органов брюшной полости
- д) холтеровское мониторирование

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- + а) группа крови, резус-фактор, фенотип;
- + б) дуплексное сканирование сосудов головы и шеи;
- + в) Эхо КГ;
- + г) Люмбальная пункция
- д) УЗИ почек

4. Ваш предварительный диагноз:

- а) Менингоэнцефалит
- б) Опухоль головного мозга
- + в) Субарахноидальное кровоизлияние вследствие разрыва аневризмы
- г) Гипертонический криз
- д) ОНМК

5. Ведущие патологические синдромы:

- + а) болевой синдром
- б) дыхательная недостаточность;
- + в) церебральная недостаточность;
- г) печеночная дисфункция;
- д) почечная недостаточность;

6. Тактика лечения больного:

- + а) антигипертензивная терапия, терапия церебрального ангиоспазма и ишемии мозга, поддержание стабильной гемодинамики, профилактика повторного кровоизлияния-после стабилизации состояния - оперативное вмешательство
- б) экстренное оперативное вмешательство
- в) только консервативная терапия в условиях стационара
- г) амбулаторное лечение
- д) только динамическое наблюдение, терапия не показана

7. Какой препарат из перечисленных нельзя использовать во время анестезии у данного пациента:

- + а) кетамин

- б) пропофол
- в) фентанил
- г) севофлюран
- д) реланиум

8.К общемозговой неврологической симптоматике относится:

- +а) угнетение сознания
- б) анизокория
- +в) рвота
- +г) головная боль
- д) гемипарез

9.Назовите градационные шкалы для оценки субарахноидального кровоизлияния:

- +а) шкала Хесса и Ханта
- б) шкала APASH
- в) шкала Гамильтон
- +г) шкала WFNS
- д) шкала MIDAS

10.В общем анализе ликвора в первые сутки после САК отмечается:

- а) повышение уровня белка
- б) повышение уровня глюкозы
- в) белково-клеточная диссоциация
- г) повышение уровня лимфоцитов
- +д) ликвор интенсивно окрашен кровью

11.В течение какого времени целесообразно проведение операции при разрыве аневризмы:

- а) сроки не имеют принципиального значения
- б) в течение месяца
- в) до 10 суток с момента разрыва аневризмы
- г) на 5-7 сутки
- +д) до 72 часов с момента разрыва аневризмы

12.Критерии эффективности лечения:

- а) стабилизация витальных функций
- б) минимизация неврологического дефицита
- в) отсутствие повторных кровоизлияний
- г) нормализация лабораторных показателей
- +д) все ответы верны

Ситуационная задача № 11

В приёмное отделение ЦРБ родственниками из дома доставлена женщина 76 лет с жалобами на интенсивную боль за грудиной с иррадиацией в левое плечо, которая сопровождается чувством нехватки воздуха, слабостью.

Анамнез заболевания: боли возникли 2 часа назад, самостоятельно принимала нитроглицерин по совету соседки, но эффекта не наблюдалось, болевой синдром усиливался.

Анамнез жизни: в анамнезе артериальная гипертензия, но систематической терапии не получает, артериальное давление не контролирует. При обследовании несколько лет назад у больной выявлены по ЭКГ рубцовые изменения в нижней (задней) стенке ЛЖ. Диагностирован перенесённый инфаркт миокарда неизвестного срока давности. В последние 2 дня больная стала замечать появление давящих болей в груди при ходьбе, боли носили кратковременный характер и проходили при остановке.

Объективный статус: Состояние тяжёлое, сознание ясное, возбуждена, кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Видимых отёков нет. Тоны сердца ритмичные, глухие. АД 150 и 80 мм рт.ст. Пульс ритмичный, средних качеств, симптом белого пятна 2 секунды. В лёгких жёсткое дыхание, над нижними долями ослабленное с обеих сторон, там же выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД 26 в минуту, SatO₂ 91%. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации безболезненный во всех отделах. Физиологические отправления в норме.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- + а) общий анализ крови
- б) общий анализ мокроты
- +в) биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, АСТ, АЛТ, триглицериды, холестерин, билирубин, креатинин, мочевины, КФК-МВ, тропонин)
- г) определение ферритина, трансферрина, сывороточного железа.
- +д) коагулограмма

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза:

- а) рентгенография органов брюшной полости
- б) колоноскопия
- +в) рентгенография органов грудной клетки
- +г) доплерэхокардиография
- +д) ЭКГ

3. Выберите дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- +а) сцинтиграфия миокарда
- б) ФГДС
- в) ЭЭГ
- г) кровь на стерильность
- д) копрограмма

4. Какой предполагаемый основной диагноз:

- а) Нестабильная стенокардия Шв по Браунвальду. Перенесённый инфаркт миокарда неизвестного срока давности.
- +б) Острый передний распространённый инфаркт миокарда. Перенесённый инфаркт миокарда неизвестного срока давности.
- в) Синдром стресс-индуцированной кардиомиопатии (синдром Такоцубо)
- г) ТЭЛА
- д) Острый перикардит

5. Перечислите ведущие патологические синдромы:

- а) артериальная гипертензия
- б) болевой синдром
- в) сердечно-сосудистая недостаточность
- г) дыхательные нарушения
- +д) все ответы верны

6. Определите тактику ведения пациента при условии отсутствия возможности проведения коронарографии и транслюминальной баллонной ангиопластики

- +а) адекватное обезболивание морфином, дезагрегантная терапия
- б) повторное сублингвальное использование нитроглицерина
- + в) проведение тромболитической и антикоагулянтной терапии
- + г) оксигенотерапия, инфузия нитроглицерина, приём статинов, иАПФ, омега-3

+д) лечение в условиях отделения реанимации

7. Под контролем какого показателя коагулограммы осуществляется непрерывная инфузия гепарина:

а) МНО

б) ПТИ

+в) АЧТВ

г) фибриноген

д) контроль коагулограммы при терапии гепарином не обязателен

8. Как оценить эффективность проведённого тромболитика:

+а) купирование болевого синдрома на фоне проводимой

б) по изменению показателей коагулограммы

+в) снижение сегмента ST более чем на 50% от исходной элевации в течение 2 часов

+г) появление «реперфузионных аритмий»

+д) резкое повышение уровня КФК, КФК-МВ, тропонинов в крови

9. Почему у пациентки отрицательный экспресс-тест на тропонин:

а) у больной нет инфаркта миокарда

б) экспресс-тест не всегда показывает верный результат даже при наличии контрольной полоски.

+в) экспресс-тест может быть отрицательным при наличии инфаркта миокарда, если с момента его начала прошло менее 6 часов.

г) потому что пациентка перенесла повторный инфаркт миокарда

д) нарушение техники при заборе анализа крови

10. Применение и-АПФ показано у больных:

а) с кардиогенным шоком

+б) с симптомами сердечной недостаточности

+в) с обширным передним ИМ

г) у всех больных с ОКС

+д) у больных с необходимостью назначения диуретиков

11. Зону некроза при инфаркте миокарда отражает зубец:

а) R

+ б) Q

в) S

г) P

д) все ответы верны

12. Нитраты в остром периоде ИМ:

а) назначают для купирования болевого синдрома

б) назначают при кардиогенном шоке

в) назначают при остром перикардите

+ г) уменьшают зону повреждения

д) назначают больным с артериальной гипертензией

Ситуационная задача № 12

Больной Т., 48 лет, доставлен в приёмное отделение с жалобами на резкую боль за грудиной, иррадиирующую в обе руки, под левую лопатку. В течение последних 10 дней при ходьбе по ровной местности (до 50 м) отмечает периодически возникающую боль за грудиной меньшей интенсивности и продолжительности.

Из анамнеза известно, что до этого момента подобных симптомов не отмечал. Болеет редко ОРВИ, грипп. Хронических заболеваний нет. Травм и операций не было. Вредных привычек нет. Туберкулез, венерические заболевания отрицает. Наследственность отягощена по ИБС (у обоих родителей).

Объективный осмотр: состояние тяжёлое. В сознании. Ориентирован во времени и пространстве, беспокоен. Зрачки S=D, реакция на свет живая. Кожный покров бледный, холодный, влажный на ощупь. Видимые слизистые розовые, влажные. Тоны сердца глухие. Пульс 124 в 1 мин, слабого наполнения и напряжения, аритмичный. АД 82 и 38 мм рт. ст. ЧД 28 в 1 мин. Аускультативно дыхание проводится над всеми полями легких, везикулярное, хрипов нет. Живот доступен глубокой пальпации, мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области. Печень и селезёнка не пальпируются. Физиологические отправления в норме.

1. Выберите методы лабораторного обследования необходимые для постановки диагноза:

- +а) ОАК
- +б) кровь на КФК-МВ
- в) кровь на амилазу
- +г) кровь на тропонины
- д) гликемический профиль

2. Выберите методы инструментального обследования необходимые для постановки диагноза:

- +а) ЭХО КГ
- +б) ЭКГ
- в) КТ органов грудной клетки
- г) УЗИ почек
- д) РЭГ

3. Выберите дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- +а) б/х анализ крови
- +б) рентгенография органов грудной клетки
- в) кровь на Д-димер
- +г) коронарография
- д) КТ органов брюшной полости

4. Ваш предварительный основной диагноз:

- а) Острый коронарный синдром без подъёма сегмента ST
- +б) Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST
- в) Острый перикардит
- г) ИБС. Стенокардия
- д) ТЭЛА

5. Ведущие патологические синдромы:

- а) интоксикация
- +б) болевой синдром
- +в) сердечно-сосудистая недостаточность
- г) почечная недостаточность
- д) гиперволемия

6. Показаниями для хирургической реваскуляризации миокарда (коронарное шунтирование) являются:

- а) продолжающийся ангинозный приступ или нестабильность гемодинамики у больного с ОИМ после неудачной ТБА

- б) продолжающиеся или повторяющиеся ангинозные приступы у пациента с противопоказаниями к ТЛТ и ТБА;
- в) острая митральная регургитация, разрыв межжелудочковой перегородки или другие «механические» осложнения ИМ, развившиеся во время хирургического вмешательства;
- г) кардиогенный шок, развившийся в течение 36 ч от начала ОИМ у пациента с диагностированным поражением ствола левой коронарной артерии (или эквивалентным поражением) – в случае, если операция может быть проведена в ближайшие 18 ч от развития шока;
- +д) все ответы верны

7. При каких заболеваниях может быть повышен уровень тропонина:

- а) острое расслоение аорты
- б) травма сердца
- в) инфаркт миокарда
- г) острое нарушение мозгового кровотока
- +д) все ответы верны

8. Какой признак на ЭКГ свидетельствует об инфаркте миокарда (стадии повреждения) переднебоковой стенки левого желудочка

- а) смещение ST ниже изолинии I, aVL, V1-V6;
- +б) смещение ST выше изолинии I, aVL, V1-V6;
- в) смещение ST выше изолинии II, III, aVF;
- г) смещение ST выше изолинии I, II, III, aVF, aVL, V1-V6;
- д) смещение ST ниже изолинии I, II, III, aVF, aVL, V1-V6.

9. Показания для urgentных вмешательств (ангиопластика, АКШ, реконструктивные вмешательства) у больных инфарктом миокарда:

- а) рецидивирующая желудочковая тахикардия
- б) ранняя постинфарктная стенокардия
- в) рецидивирующая ишемия миокарда
- +г) кардиогенный шок
- д) оказано всем пациентам с ИМ

10. Всем пациентам с ОКС при отсутствии противопоказаний показана двойная дезагрегантная терапия:

- а) дипиридамол+ клопидогрель
- б) прасугрель+ клопидогрель
- +в) аспирин + клопидогрель
- г) тиклопидин+ тикагрелор
- д) аспирин+ тиклопидин

11. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии:

- а) гипотензия
- б) анафилактический шок
- в) гематурия
- г) геморрагический шок
- +д) все ответы верны

12. Лабораторные данные, свидетельствующие об эффективности тромболизиса у больных инфарктом миокарда:

- а) исчезновение боли после тромболизиса;
- б) ликвидация нарушений ритма после лизиса тромба;

- в) предполагаемое время тромболитического действия - примерно 30 - 45 мин.;
- г) увеличение времени достижения максимального уровня повышения содержания в крови кардиоспецифических ферментов;
- +д) уменьшение времени достижения максимального уровня повышения содержания в крови кардиоспецифических ферментов.

Ситуационная задача № 13

Ребенок 10 лет, доставлен в приемное отделение ДХК с диагнозом острый живот.

Жалобы на слабость, сонливость, тошноту, рвоту, боли в животе, после случайного приема бесцветной жидкости в объеме 200 мл.

Из анамнеза заболевания известно, что в течение последних двух месяцев у ребенка отмечается потеря веса (5 кг за 2 месяца) на фоне повышенного аппетита, постоянная жажда, частое мочеиспускание.

Анамнез жизни: рос и развивался соответственно возрасту. Относится к группе часто болеющих детей (ОРВИ, бронхит). В 4 года перенес ветряную оспу. С 1 года стоит на учете у аллерголога с диагнозом атопический дерматит. Наследственность отягощена по сахарному диабету (у брата матери).

При поступлении состояние ребенка тяжелое. В сознании, очень вялый, сонливый, на вопросы отвечает односложно. Кожный покров и видимые слизистые сухие, чистые. На лице румянец. Тургор тканей снижен. Язык обложен белым налетом. Отмечается запах ацетона изо рта. Дыхание шумное. Аускультативно проводится над всеми полями легких, хрипов нет. ЧДД до 35 в минуту, одышка смешанного характера, с участием вспомогательной мускулатуры. Тоны сердца приглушены. ЧСС 100 вмин, АД 110/60 мм рт.ст. Пульс на периферических артериях ритмичный, средних качеств. Живот не вздут, умеренно болезненный при пальпации во всех отделах, симптомы раздражения брюшины отрицательны. Стул был. Мочится, моча светлая.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

- а) ОАК
- б) б/х анализ крови
- в) ОАМ
- г) КОС
- +д) все ответы верны

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза:

- +а) УЗИ органов брюшной полости
- б) Рентгенография органов грудной клетки
- +в) ЭКГ
- г) ЭЭГ
- +д) неинвазивное измерение АД

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- а) кровь на стерильность
- б) КТ органов брюшной полости
- +в) уровень гликированного гемоглобина
- +г) кровь на С- пептид
- +д) консультация офтальмолога

4. Ваш предварительный основной диагноз:

- а) сахарный диабет 2 типа
- +б) сахарный диабет 1 типа

- в) несахарный диабет
- г) КИНЭ, ацетонемический криз
- д) о. аппендицит, перитонит

5. Ведущие паталогические синдромы:

- а) болевой синдром
- б) интоксикация
- в) полиурия
- г) гипергликемия
- +д) все ответы верны

6. Определите вид дегидратации, характер изменений в анализах крови:

- а) гипертоническая дегидратация, гипонатриемия, гиперкалиемия, компенсированный метаболический ацидоз.
- б) гипотоническая дегидратация, гипонатриемия, гиперкалиемия. Частично компенсированный метаболический ацидоз
- в) гипертоническая дегидратация, гипернатриемия, гиперкалиемия, компенсированный метаболический алкалоз.
- +г) гипотоническая дегидратация, гипонатриемия, гипокалиемия, декомпенсированный метаболический ацидоз
- д) гипотоническая дегидратация, гипонатриемия, гипокалиемия, декомпенсированный метаболический алкалоз

7. Выберите стартовую дозу инсулинотерапии:

- а) 5 ед/кг/час
- б) 1 ед/кг/час
- в) 0,5 ед/кг/час
- +г) 0,1 ед/кг/час
- д) 3 ед/кг/час

8. Перечислите направления терапии у данного больного:

- а) инфузионная
- б) инсулинотерапия
- в) восстановление уровня калия
- г) борьба с ацидозом
- +д) все ответы верны

9. Лечение кетоацидотической комы следует начинать с введения:

- а) инсулина п/к
- б) глюкозы 5%+ инсулин
- в) бикарбоната натрия 4%
- +г) натрия хлорида 0,9% + инсулин
- д) калия хлорида 7,5%

10. Показанием для введения бикарбоната натрия пациентам с кетоацидозом, является:

- а) снижение рН крови ниже 7,35
- б) сопутствующий лактатацидоз
- в) отек мозга
- г) вводится всем больным с кетоацидозом
- +д) снижение рН крови ниже 7,0

11. Выберите вариант диеты для пациентов с сахарным диабетом:

- а) ОВД
- +б) ВВД
- в) ЩД
- г) НКД
- д) НВД

12. Перечислите показания для установки инсулиновой помпы:

- +а) снижение качества жизни
- +б) «феномен утренней зари»
- +в) большая вариабельность уровня глюкозы в течение суток
- г) устанавливают всем пациентам с СД 1 типа
- +д) частые гипогликемии

Ситуационная задача № 14

Больной 39 лет доставлен бригадой СМП в приемный покой.

Жалоб не предъявляет по тяжести состояния.

Анамнез заболевания собран со слов брата: в течение 5 лет употребляет кокаин. Месяц назад был эпизод потери сознания с прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием и генерализованными судорогами. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно не лечился. Сегодня братом был обнаружен дома лежащим на полу без сознания, на прикосновения и вопросы не реагировал. Братом вызвана бригада СМП.

Анамнез жизни: рос и развивался соответственно возрасту. Травм и операций не было. Венерические заболевания, вирусный гепатит, туберкулез отрицают. Вредные привычки – употребляет кокаин. Аллергоанамнез не отягощен. На диспансерном учете не состоит.

Объективный статус: масса тела 84 кг, рост 180 см, температура тела 38,7*С. Состояние тяжелое. Кожный покров обычной окраски, чистый, сухой на ощупь. Видимые слизистые оболочки влажные, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 23 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 100 в мин. АД 145 и 90 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Мочеиспускание самостоятельное, свободное. Уровень сознания – сопор (оценка по шкале Глазго 9 баллов). Менингеальные знаки – ригидность шейных мышц, + с-м Кернига с двух сторон. Обращает на себя внимание девиация глазных яблок вправо, с-м «паруса» левой щеки. Мышечную силу проверить не представляется возможным из-за угнетения сознания, однако при нанесении болевого раздражителя одергивает правые конечности (левосторонняя гемигипестезия, левосторонняя гемиплегия). Мышечный тонус повышен в левых конечностях по пирамидному типу (с-м «складного ножа»). Сухожильные и периостальные рефлексы D<S. + с-м Бабинского слева.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза

- +а) люмбальная пункция с цитологическим исследованием
- +б) общий анализ крови
- +в) коагулограмма
- г) анализ мочи по Нечипоренко
- д) кровь на стерильность

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза

- +а) КТ головного мозга
- б) УЗИ почек
- в) ФГДС
- г) ЭХО КГ
- +д) пульсоксиметрия

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- + а) ЭКГ
- + б) дуплексное сканирование сосудов головы и шеи
- + в) токсикологическое исследование крови
- + г) биохимический анализ крови
- д) кровь на Д-димер

4. Ваш основной предварительный диагноз:

- а) Опухоль головного мозга
- б) Передозировка кокаина
- + в) Отравление кокаином. Инсульт.
- г) ЗЧМТ
- д) Эпилепсия

5. Ведущие патологические синдромы:

- + а) менингеальный синдром
- + б) общемозговые нарушения
- + в) интоксикационный синдром
- г) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- д) почечный синдром

6. Лечение и обследование больного должно проводиться в стационаре в отделении:

- + а) реанимации и интенсивной терапии
- б) неврологическом
- в) терапевтическом
- г) нейрохирургическом

7. С целью коррекции гипертермии при отравлении кокаином показано назначение:

- а) диазепама
- б) литической смеси
- в) парацетамола
- г) ацетилсалициловой к-ты
- + д) физические методы охлаждения + в/в вливание охлажденных растворов

8. При отравлении кокаином, осложненным геморрагическим инсультом, противопоказано назначение:

- + а) антикоагулянтов
- б) адреноблокаторов
- в) сульфаниламидов
- г) гастропротекторов
- д) противосудорожных препаратов

9. При отравлении кокаином основными задачами терапии является:

- а) поддержание жизненно важных функций организма
- б) детоксикация
- в) фармакотерапия соматоневрологических последствий острой интоксикации
- г) нет правильного ответа
- + д) правильно а), б), в)

10. Осложнением внутримозговой гематомы, которое требует экстренного хирургического лечения, является:

- +а) острая окклюзионная гидроцефалия
- б) эпилептический статус
- в) острый вестибулярный синдром
- +г) дислокационный синдром
- +д) грубые неврологические расстройства

11. Основные направления терапии при лечении геморрагического инсульта:

- а) регуляция функции сердечно-сосудистой системы
- б) нейропротекция
- в) восстановление и поддержание гомеостаза
- г) профилактика и лечение соматических осложнений
- +д) все ответы верны

12. Факторы риска неблагоприятного исхода при хирургическом лечении являются:

- +а) рецидив кровоизлияния
- +б) массивное вентрикулярное кровоизлияние
- в) молодой возраст
- +г) значительная дислокация мозга
- +д) угнетение сознания до сопора и ниже

Ситуационная задача № 15

Больной 20 лет доставлен бригадой СМП в приемный покой.

Жалоб не предъявляет по тяжести состояния.

Анамнез заболевания собран со слов друга: в течение 3 лет употребляет кокаин. Месяц назад был эпизод потери сознания с прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием и генерализованными судорогами. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно не лечился. Сегодня братом был обнаружен дома лежащим на полу без сознания, на прикосновения и вопросы не реагировал. Братом вызвана бригада СМП.

Анамнез жизни: рос и развивался соответственно возрасту. Травм и операций не было. Венерические заболевания, вирусный гепатит, туберкулез отрицают. Вредные привычки – употребляет кокаин. Аллергоанамнез не отягощен. На диспансерном учете не состоит.

Объективный статус: масса тела 84 кг, рост 180 см, температура тела 38,7⁰С. Состояние тяжелое. Кожный покров обычной окраски, чистый, сухой на ощупь. Видимые слизистые оболочки влажные, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 23 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 100 в мин. АД 145 и 90 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Мочеиспускание самостоятельное, свободное. Уровень сознания – сопор (оценка по шкале Глазго 9 баллов). Менингеальные знаки – ригидность шейных мышц, + с-м Кернига с двух сторон. Обращает на себя внимание девиация глазных яблок вправо, с-м «паруса» левой щеки. Мышечную силу проверить не представляется возможным из-за угнетения сознания, однако при нанесении болевого раздражителя одергивает правые конечности (левосторонняя гемигипестезия, левосторонняя гемиплегия). Мышечный тонус повышен в левых конечностях по пирамидному типу (с-м «складного ножа»). Сухожильные и периостальные рефлексы D<S. + с-м Бабинского слева.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза

- +а) люмбальная пункция с цитологическим исследованием
- +б) общий анализ крови
- +в) коагулограмма
- г) анализ мочи по Нечипоренко
- д) кровь на стерильность

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза

- +а) КТ головного мозга
- б) УЗИ почек
- в) ФГДС
- г) ЭХО КГ
- +д) пульсоксиметрия

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- + а) ЭКГ
- +б) дуплексное сканирование сосудов головы и шеи
- + в) токсикологическое исследование крови
- + г) биохимический анализ крови
- д) кровь на Д-димер

4. Ваш основной предварительный диагноз:

- а) Опухоль головного мозга
- б) Передозировка кокаина
- +в) Отравление кокаином. Инсульт.
- г) ЗЧМТ
- д) Эпилепсия

5. Ведущие патологические синдромы:

- +а) менингеальный синдром
- +б) общемозговые нарушения
- + в) интоксикационный синдром
- г) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- д) почечный синдром

6. Лечение и обследование больного должно проводиться в стационаре в отделении:

- +а) реанимации и интенсивной терапии
- б) неврологическом
- в) терапевтическом
- г) нейрохирургическом

7. С целью коррекции гипертермии при отравлении кокаином показано назначение:

- а) диазепама
- б) литической смеси
- в) парацетамола
- г) ацетилсалициловой к-ты
- +д) физические методы охлаждения + в/в вливание охлажденных растворов

8. При отравлении кокаином, осложненным геморрагическим инсультом, противопоказано назначение:

- +а) антикоагулянтов
- б) адреноблокаторов
- в) сульфаниламидов
- г) гастропротекторов
- д) противосудорожных препаратов

9. При отравлении кокаином основными задачами терапии является:

- а) поддержание жизненно важных функций организма

- б) детоксикация
- в) фармакотерапия соматоневрологических последствий острой интоксикации
- г) нет правильного ответа
- +д) правильно а), б), в)

10. Осложнением внутримозговой гематомы, которое требует экстренного хирургического лечения, является:

- +а) острая окклюзионная гидроцефалия
- б) эпилептический статус
- в) острый вестибулярный синдром
- +г) дислокационный синдром
- +д) грубые неврологические расстройства

11. Основные направления терапии при лечении геморрагического инсульта:

- а) регуляция функции сердечно-сосудистой системы
- б) нейропротекция
- в) восстановление и поддержание гомеостаза
- г) профилактика и лечение соматических осложнений
- +д) все ответы верны

12. Факторы риска неблагоприятного исхода при хирургическом лечении являются:

- +а) рецидив кровоизлияния
- +б) массивное вентрикулярное кровоизлияние
- в) молодой возраст
- +г) значительная дислокация мозга
- +д) угнетение сознания до сопора и ниже

Ситуационная задача № 16

Больной В. 60 лет доставлен в ОРИТ бригадой МСП. Анамнез заболевания: накануне, после приема алкоголя был судорожный припадок с потерей сознания. Через сутки у пациента появилась сильная головная боль, неоднократная рвота, слабость в правых конечностях. С подобными жалобами поступает повторно, впервые находился на стационарном лечении год назад, когда внезапно появилась слабость в правых конечностях, жаловался на сильную головную боль (держался руками за голову), пытался встать с постели, куда-то бежать, была неоднократная рвота, которая не облегчала состояние, после проведенной терапии состояние улучшилось, движения в конечностях полностью восстановились.

Анамнез жизни: Травм и операций не было. Венерические заболевания, гепатиты, туберкулез отрицает. Бытовые условия: удовлетворительные, питание регулярное. Курение: курит 30 лет. Алкоголь: злоупотребляет. Наркотики: нет. Аллергоанамнез: не отягощён. Контакты с инфекционными больными: нет. Нахождение в очагах эпидемии: нет.

Объективный статус: Температура тела- 37,5С. Состояние больного тяжелое, обусловлено неврологическим дефицитом. Сознание- сохранено. Отмечается рвота, головная боль. Кожный покров чистый, сухой, теплый на ощупь. Видимые слизистые розовые, влажные. Тоны сердца ясные, систолический шум на верхушке. АД-180 и 100 мм рт.ст., пульс- 110 в 1 мин, напряжен. Дыхание проводится над всеми легочными полями, везикулярное, хрипов нет. В неврологическом статусе: отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига с обеих сторон, более выраженный справа. Движения глазных яблок болезненны, в полном объеме, корнеальные рефлексы снижены, справа зрачок несколько шире, чем слева. Легкая сглаженность левой носогубной складки, девиация языка влево. Движения во всех суставах в полном объеме, мышечный тонус выше слева, положительный симптом Барре слева, сила в верхних и нижних конечностях снижена (3-4 балла). Сухожильные рефлексы с левых конечностей выше, чем с правых, патологический симптом

Бабинского слева. Чувствительных расстройств не дает. Координаторные пробы выполняет с атаксией слева.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза.

- +а) общий анализ крови
- +б) общий анализ мочи
- +в) биохимический анализ крови (СРБ, триглицериды, глюкоза, общий билирубин, креатинин, мочевины, креатинкиназа)
- +г) исследование ликвора
- д) определение СКФ

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза.

- а) ЭХО-КГ
- +б) КТ головного мозга
- в) холтеровское мониторирование
- +г) исследование глазного дна
- д) РЭГ

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования для постановки диагноза.

- а) КТ органов грудной клетки
- + б) коагулограмма
- + в) КОС
- + г) рентгенография органов грудной клетки
- + д) электроэнцефалография

4. Какой предполагаемый основной диагноз

- +а) Инфаркт головного мозга
- б) Преходящие нарушения мозгового кровообращения
- в) Гипертонический криз
- г) Эпилепсия неуточненная
- д) Отравление суррогатами алкоголя

5. Какие ведущие патологические синдромы

- а) эндогенная интоксикация
- +б) церебральная недостаточность
- + в) менингеальный синдром
- + г) дыхательная недостаточность
- +д) болевой синдром

6. Определите тактику ведения пациента:

- а) оксигенотерапия, строгий постельный режим, инфузионная терапия, антибактериальная терапия, контроль гемодинамики, поддержка водно-электролитного баланса, хирургическое лечение
- +б) оксигенотерапия, строгий постельный режим, инфузионная терапия, поддержка водно-электролитного баланса, лечение внутричерепной гипертензии, коррекция отёка головного мозга, антиагрегантная терапия, нутритивная поддержка
- в) строгий постельный режим, инфузионная терапия, антикоагулянты, переливание свежезамороженной плазмы.
- г) применение транквилизаторов, форсированный диурез, иммуномодулирующая терапия, антигипертензивные средства
- д) сердечные гликозиды, кардиоверсия, хирургическое лечение

7. Основу скрининга ОНМК составляют:

- +а) контроль АД
- +б) липидограмма
- +в) уровень глюкозы в крови
- +г) контроль ЭКГ
- д) контроль уровня тропонинов в крови

8. Основу инфузионной терапии при данной патологии составляет:

- +а) натрия хлорид 0,9%
- б) натрия хлорид 0,45%
- в) глюкоза 5%
- г) гемодез
- д) реамберин

9. Перечислите основные методы нейропротекции:

- а) восстановление и поддержание гомеостаза
- б) ГБО
- в) церебральная гипотермия
- г) медикаментозная защита мозга
- +д) все ответы верны

10. К общемозговым симптомам относятся:

- +а) генерализованные судороги
- +б) головная боль
- +в) нарушение сознания
- г) нарушение глотания
- +д) тошнота и рвота

11. По каким показателям можно судить об эффективности лечения ОНМК:

- +а) снижение ВЧД
- +б) нормогликемия
- в) нормализация сердечного ритма
- +г) купирование симптомов отёка головного мозга
- д) нормализация уровня общего билирубина

12. Критерии улучшения клинической картины:

- +а) восстановление двигательной активности в конечностях
- +б) восстановление сознания
- +в) уменьшение общемозговых симптомов
- г) повышение рефлексов верхних и нижних конечностей
- д) увеличение ЧСС

Ситуационная задача № 17

В ОАР из операционной доставлен пациент К., 50 лет с диагнозом:

Основной: Аденома правого надпочечника.

Операция: Эндоскопическая адреналэктомия справа.

Сопутствующий: Артериальная гипертензия II риск 3. Хронический бронхит вне обострения.

Состояние пациента тяжелое, обусловлено сроком и объемом оперативного вмешательства. Сознание – медикаментозная седация. Кожный покров и видимые слизистые обычной окраски, периферических отеков нет.

Дыхание протезируется аппаратом ИВЛ Chirology в режиме CMV, с параметрами МОД 7,5, ДО 500, f 16, FiO₂ 50%. При аускультации легких выслушивается аппаратное дыхание, симметричное с двух сторон, хрипов нет. SatO₂ 98%. Гемодинамика поддерживается дофамином в дозе 7 мкг/кг/мин, на этом фоне АД 100 и 60 мм рт. ст. ЧСС 75 уд/мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс на лучевых артериях симметричный, удовлетворительных качеств. Живот при поверхностной пальпации мягкий. Перистальтика вялая. Повязка на послеоперационной ране чистая, сухая. По дренажу из брюшной полости – серозно-геморрагическое отделяемое в минимальном объеме. Мочеотделение по уретральному катетеру, диурез учитывается.

В ОАР взят анализ артериальной крови на КОС, получен следующий результат: рН 7,22; рСО₂ 37 мм рт. ст.; SB 14 ммоль/л; ВВ 29 ммоль/л; ВЕ – 12 ммоль/л.

1. Оцените результат КОС:

- а) у пациента компенсированный смешанный ацидоз
- б) у пациента компенсированный дыхательный алкалоз
- + в) у пациента декомпенсированный метаболический ацидоз
- г) у пациента частично компенсированный метаболический ацидоз
- д) у пациента декомпенсированный дыхательный алкалоз

2. Выберите средство коррекции данного нарушения КОС:

- + а) натрия гидрокарбонат 4%
- б) коррекция параметров ИВЛ за счет увеличения f
- в) допамин 5 мкг/кг/мин
- г) гемодез
- д) данное нарушение не требует коррекции

3. Динамику каких показателей необходимо отслеживать при лабораторном контроле у пациентов с острой надпочечниковой недостаточностью:

- + а) электролиты крови
- + б) глюкоза крови
- в) ЛДГ
- + г) мочевины
- д) гемоглобин

4. Укажите основную причину нестабильности системы кровообращения:

- + а) острая надпочечниковая недостаточность в ближайшем послеоперационном периоде
- б) гиповолемия
- в) расстройство водно-электролитного баланса в ближайшем послеоперационном периоде
- г) постнаркотическая депрессия
- д) ОКС

5. Укажите ведущие патологические синдромы:

- + а) синдром сердечно-сосудистой недостаточности
- + б) синдром дыхательной недостаточности
- в) острая почечная недостаточность
- г) энтеральная недостаточность
- д) эндогенная интоксикация

6. Лечение препаратами глюко- и минералкортикоидов должно производиться под контролем:

- + а) уровня натрия и калия в крови
- б) уровня трансаминаз
- + в) уровня АД

- +г) уровня глюкозы в крови
- д) скорости диуреза

7. Выберите основные направления в лечении острой надпочечниковой недостаточности:

- +а) терапия глюкокортикостероидами
- +б) коррекция гипогликемии
- +в) коррекция гиповолемии и дегидратации
- г) инфузионная терапия в режиме регидратации
- д) противоотечная терапия

8. Какие нарушения преобладают в клинике острой надпочечниковой недостаточности:

- а) гипогликемия
- б) гиповолемия
- в) нарушение электролитного обмена с дегидратацией
- г) нарушение сосудистого тонуса с гипотонией
- +д) все ответы верны

9. Выберите верные утверждения

- +а) инотропы увеличивают сердечный выброс, повышение САД при этом вторично
- +б) все катехоламины инактивируются в щелочных растворах
- в) для проведения инотропной поддержки используются периферические вены
- г) введению инотропов и вазопрессоров должна предшествовать коррекция волемического статуса
- д) вазопрессоры первично увеличивают АД

10. Острая недостаточность коры надпочечников отличается от Аддисонического криза:

- +а) быстрым нарастанием симптоматики (в течение нескольких часов)
- б) бессимптомным течением
- +в) внезапным молниеносным течением
- г) постепенным нарастанием симптоматики
- д) наличием латентного периода с последующим быстрым нарастанием симптоматики

11. Показатели эффективности проводимой терапии:

- +а) стабилизация гемодинамики («рабочие» цифры АД и адекватный СВ без инотропной поддержки)
- +б) снижение дозы глюкокортикостероидов
- в) нарастание метаболического ацидоза по результатам КОС
- +г) нормализация уровня электролитов в крови
- д) глюкоза крови в пределах 2-2,5 ммоль/л

12. Выберите верные утверждения:

- +а) P_aCO_2 повышено = дыхательный ацидоз
- +б) P_aCO_2 понижено = дыхательный алкалоз
- в) HCO_3^- повышен = метаболический ацидоз
- +г) HCO_3^- повышен = метаболический алкалоз
- +д) HCO_3^- понижен = метаболический ацидоз

Ситуационная задача № 18

Больной И. 47 лет, доставлен в протившоковую палату из хирургического отделения, где находился на лечении по поводу бедренной грыжи.

Анамнез заболевания: в послеоперационном периоде на 2 сутки после оперативного вмешательства больной попытался встать с постели, после чего у него появилась одышка, сильная боль за грудиной, слабость.

Анамнез жизни: рос и развивался в соответствии с возрастом. В настоящее время условия жизни, материальное положение оценивает как хорошие. Из перенесенных инфекционных заболеваний отмечает ОРВИ. Травмы отрицает. Туберкулез, вирусный гепатит, венерические заболевания отрицает. Гемотрансфузий не было. За пределы Саратовской области в течение 3 месяцев не выезжал. Эпидемиологический анамнез не отягощен. Аллергические реакции отрицает. Наследственность не отягощена. Вредных привычек нет.

Объективный статус: состояние больного тяжелое, возбужден. Сознание ясное, ориентирован во времени и пространстве. Кожный покров цианотичный. Дыхание поверхностное, ЧДД 30 в 1 минуту. При аускультации дыхание проводится над всеми полями легких, жесткое, хрипы не выслушиваются. Шейные вены набухшие. Пульс 112 в 1 минуту, средних качеств. SatO₂-85%. АД 90 и 60 мм.рт.ст. Аускультативно: сердечные тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Живот обычной формы, мягкий при пальпации, безболезненный.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза.

- + а) общий анализ крови
- б) общий анализ мочи
- + в) биохимический анализ крови
- + г) определение D-димера
- д) определение титра противострептококковых антител

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза.

- а) УЗИ почек
- б) рентгенография органов брюшной полости
- + в) рентгенография органов грудной клетки
- + г) ЭКГ
- д) бронхоскопия

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования для постановки диагноза

- + а) Ангиопульмонография
- + б) ЭхоКГ
- в) КТ головного мозга
- + г) Ультразвуковое дуплексное сканирование вен нижних конечностей.
- д) УЗИ почек

4. Какой предполагаемый основной диагноз

- а) ОКС с подъемом сегмента ST
- б) Расслаивающаяся аневризма орты
- + в) Тромбоэмболия легочной артерии
- г) ИБС: Нестабильная стенокардия
- д) Плеврит

6. Какие ведущие патологические синдромы:

- + а) Болевой синдром
- б) Синдром почечной недостаточности
- в) Синдром дыхательной недостаточности
- + г) Сердечно-сосудистая недостаточность
- д) Острая печеночная недостаточность

7. Выбрать тактику ведения пациента:

- +а) коррекция гемодинамики и гипоксии
- +б) антикоагулянтная терапия
- в) антибактериальная терапия
- +г) реперфузионная терапия
- д) гемостатическая терапия

8. У пациентов с подозрением на ТЭЛА ее вероятность можно оценить с помощью:

- +а) модифицированного индекса Geneva
- б) шкалы Доунс
- +в) индекса Wells
- г) шкалы SAPS
- д) шкалы TISS

9. Выберите верные утверждения:

- а) при рецидивирующем ТЭЛА антикоагулянтная терапия продляется на неопределённый срок
- б) для выбора оптимального подхода к лечению необходимо в первую очередь оценить риск смерти больного
- в) антикоагулянтная терапия показана всем пациентам при отсутствии противопоказаний
- г) рутинное использование мер хирургической профилактики ТЭЛА у пациентов с тромбозом глубоких вен не оправдано
- +д) все ответы верны

10. НОАК могут быть использованы для лечения гемодинамически стабильных больных, которым:

- а) проводилась тромболитическая терапия
- +б) не выполнялась тромбэктомия
- в) был имплантирован кава-фильтр
- +г) не проводилась тромболитическая терапия
- д) нет правильного ответа

11. Назовите антидот НФГ:

- а) тиосульфат натрия
- б) ацетилцистеин
- +в) протамин сульфат
- г) викасол
- д) налоксона гидрохлорид

12. Выберите лабораторные показатели, которые необходимо контролировать при парентеральном введении антикоагулянтов:

- а) уровень тромбоцитов
- б) клиренс креатинина
- в) гемоглобин
- г) гематокрит
- +д) все ответы верны

Ситуационная задача № 19

Больная Н. 55 лет доставлена в противошоковую палату из гинекологического отделения, где находилась на лечении по поводу миомы матки.

Со слов соседок по палате известно, что женщина внезапно стала жаловаться на нехватку воздуха, боли за грудиной и потеряла сознание.

Из анамнеза известно, что 3 дня назад пациентка перенесла надвлагалищную ампутацию матки с придатками по поводу онкопроцесса. Около 5 лет назад перенесла оперативное вмешательство по поводу тромбоза глубоких вен нижних конечностей. Аллергоанамнез не отягощен. Туберкулез, венерические заболевания отрицает. Наследственность отягощена по артериальной гипертензии.

Объективный осмотр: состояние тяжелое. В сознании, очень вялая. Зрачки OS=OD, реакция на свет сохранена. Кожный покров бледный, цианотичный. Видимые слизистые чистые, цианотичные. Дыхание спонтанное. ЧДД 32 в минуту. SatO₂ – 87%. При аускультации везикулярное, проводится над всеми легочными полями, хрипов нет.

Артериальное давление 78 и 40 мм рт.ст. PS 129 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Симптом «белого пятна» 3 секунды. Тоны сердца приглушены, акцент второго тона над легочной артерией. Живот мягкий, безболезненный. Перитониальных знаков нет. Физиологические отправления в норме.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза.

- + а) ОАК
- + б) определение D-димера плазмы
- в) кровь на стерильность
- г) ОАМ
- д) проба Реберга

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза

- +а) ЭКГ
- б) УЗИ органов брюшной полости
- +в) ЭХО КГ
- +г) пульсоксиметрия
- д) ЭЭГ

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования:

- +а) Рентгенография грудной клетки
- +б) ультразвуковое дуплексное сканирование вен нижних конечностей
- в) маркеры некроза миокарда (тропонины, КФК-МВ)
- +г) б/х анализ крови
- +д) гемостазиограмма

4. Ваш предварительный диагноз:

- +а) Тромбоэмболия легочной артерии
- б) Расслаивающаяся аневризма аорты
- в) ОКС с подъемом сегмента ST
- г) Внутрибольничная пневмония
- д) ИБС. Стенокардия.

5. Ведущие патологические синдромы:

- +а) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- +б) дыхательная недостаточность
- +в) церебральная недостаточность
- г) печеночная дисфункция
- д) эндогенная интоксикация

6. С какой стартовой дозы нефракционированного гепарина вы начнете:

- а) 50 ед/кг
- +б) 80 ед/кг
- в) 110 ед/кг
- г) 150 ед/кг
- д) 200 ед/кг

7. Назовите наиболее ранний признак ТЭЛА:

- а) бронхоспазм
- +б) одышка
- в) цианоз
- г) тахикардия
- д) коллапс

8. Выберите правильное утверждение:

- +а) при неэффективности тромболитической альтернативой является неотложная хирургическая легочная эмболектомия
- б) при неэффективности тромболитической удвоить дозу альтеплазы
- в) при неэффективности тромболитической в схему лечения добавить стрептокиназу
- +г) неотложная хирургическая легочная эмболектомия является приоритетной при высоком риске кровотечений
- +д) тромболитическая показана в случае появления клинических признаков гемодинамической декомпенсации

9. Имплантацию кава-фильтра в нижнюю полую вену для профилактики ТЭЛА используют:

- +а) у пациентов, имеющих абсолютные противопоказания к проведению антикоагулянтной терапии и высоком риске рецидивов ТЭЛА.
- б) у пациентов до 60 лет с высоким риском рецидивов ТЭЛА без противопоказаний к проведению антикоагулянтной терапии
- в) всем пациентам с высоким риском рецидивов ТЭЛА
- г) пациентам с развившимся кровотечением на фоне антикоагулянтной терапии
- д) нет правильного ответа

10. Показанием для проведения тромболитической терапии при ТЭЛА является:

- а) кардиогенный шок
- б) острая правожелудочковая недостаточность
- в) тяжелая или средней степени тяжести гипокинезия правого желудочка при сниженном или нормальном АД
- +г) верны все ответы
- д) верно только а) и б)

11. Лечение считают эффективным, если антикоагулянтная терапия длилась не более:

- а) 1 мес
- +б) 3 мес
- в) 6 мес
- г) 1 год
- д) по длительности антикоагулянтной терапии нельзя оценить эффективность

12. Индикаторы эффективности лечения:

- а) успешное проведение ТЛТ при ТЭЛА высокого риска
- б) купирование болевого синдрома
- в) стабилизация показателей гемодинамики

г) стабилизация показателей ЭКГ и ЭХО КГ

+д) все ответы верны

Ситуационная задача № 20

Пациентка П. 53 лет, находится в хирургическом отделении после холецистэктомии по поводу ЖКБ.

Из анамнеза известно, что в течение нескольких дней находилась на постельном режиме, со вчерашнего вечера начала вставать и ходить по палате. Утром, после посещения туалета, появились жалобы на чувство нехватки воздуха, одышку, боль в груди, слабость, головокружение.

Анамнез жизни: в развитие от сверстников не отставала. Перенесенные заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. Операции – холецистэктомия. Травмы, венерические заболевания отрицает. За пределы области в последние 6 месяцев не выезжала. Аллергоанамнез неотягощен. Хронические заболевания: варикозная болезнь вен н/конечностей, ХВН II. Длительный прием препаратов отрицает.

Объективный осмотр: состояние больной тяжелое, беспокойна, мечется в кровати. Кожный покров влажный, холодный, цианотичный. Дыхание поверхностное, с участием вспомогательной мускулатуры, одышка до 28 в минуту, SatO₂ – 75%, при аускультации дыхание жесткое, влажные хрипы в базальных отделах. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона над легочной артерией. АД – 80 и 40 мм рт.ст. ЧДД – 110 уд.в мин. Пульс на периферических артериях слабого наполнения и напряжения. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, безболезненный. Диурез сохранен, моча светлая.

1. Выберите необходимые методы лабораторного обследования для постановки диагноза:

+а) общий анализ крови

б) общий анализ мочи

+в) биохимический анализ крови

+г) КОС

+д) Д-димер тест, тропонины

2. Выберите необходимые методы инструментального обследования для постановки диагноза:

+а) рентгенография органов грудной клетки

+б) ЭКГ

+в) ангиопульмонография

г) ФГДС

д) УЗИ почек

3. Выберите необходимые дополнительные методы лабораторно-инструментального обследования для постановки диагноза:

+а) Эхо КГ

+б) КТ органов грудной клетки

в) копрограмма

г) кровь на токсины

+д) пульсоксиметрия

4. Выберите предполагаемый основной диагноз:

+а) ТЭЛА

б) Инфаркт миокарда

в) Пневмоторакс

г) Аневризма аорты

д) Пневмония, плеврит

5. Выберите ведущие патологические синдромы:

- +а) Кардиальный синдром
- +б) Легочно-плевральный синдром
- +в) Церебральный синдром
- г) Почечный синдром
- д) Абдоминальный синдром

6. Тактика лечения ТЭЛА при высоком риске ранней смерти:

- а) антикоагулянтная терапия НФГ через 24 часа
- +б) немедленная антикоагулянтная терапия НФГ
- +в) ГЛТ
- г) у пациентов с низким сердечным выбросом на фоне нормального АД добутамин и допамин не показаны
- +д) оксигенотерапия

7. Препараты выбора для коррекции гипотонии при ТЭЛА, осложненной шоком:

- а) Допамин
- +б) Адреналин
- в) Добутамин
- +г) Норадреналин
- д) Мезатон

8. Показаниями к тромболитической терапии при ТЭЛА являются:

- а) выраженная легочная гипертензия
- б) шок
- в) острая правожелудочковая недостаточность
- г) повторные эпизоды тромбоэмболии
- +д) все ответы верны

9. Наиболее частым источником ТЭЛА является:

- а) вены таза
- б) правые отделы сердца
- в) левые отделы сердца
- +г) вены нижних конечностей
- д) артерии нижних конечностей

10. При высокой клинической вероятности ТЭЛА в первую очередь следует провести:

- а) Д-димер тест
- б) ЭХО КГ
- в) УЗИ сосудов нижних конечностей
- +г) мультиспиральную КТ легочной артерии
- д) холтеровское мониторирование

11. Индикаторы эффективности лечения:

- а) отсутствие посттромботического синдрома
- б) купирование признаков недостаточности правых отделов сердца
- в) отсутствие кровотечения
- г) отсутствие развития хронической легочной гипертензии
- +д) все ответы верны

12. Тромбоэмболия считается массивной при обтурации просвета сосуда в пределах:

- а) 5-10%

- б) 15-45%
- +в) 45-75%
- г) 75-100%
- д) до 5%



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.
Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ВОПРОСОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧЕЙ
ПРОГРАММЫ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»
(ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ)**

Блок 1, вариативная часть, обязательная дисциплина Б1.В.ОД.1

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения

1. Объективная оценка степени тяжести состояния и прогноза у больных в критическом состоянии.
2. Инфузионная терапия. Основные понятия и положения.
3. Классификация современных инфузионных сред. Кристаллоидные растворы: виды, показания и противопоказания к применению, преимущества и недостатки.
4. Классификация современных инфузионных сред. Коллоидные растворы на основе модифицированного жидкого желатина: показания и противопоказания к применению, преимущества и недостатки.
5. Классификация современных инфузионных сред. Коллоидные растворы на основе ГЭК: виды, показания и противопоказания к применению, преимущества и недостатки.
6. Классификация современных инфузионных сред. Растворы альбумина: виды, показания и противопоказания к применению, преимущества и недостатки.
7. Основные принципы расчёта объёма инфузионной терапии у детей разного возраста.
8. Основные принципы расчёта объёма инфузионной терапии у взрослых пациентов.
9. Натриевый баланс и виды его нарушения. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
10. Калиевый баланс и виды его нарушения. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
11. Кисотно-основное состояние как один из важнейших и наиболее строго стабилизируемых параметров гомеостаза. Механизмы его поддержания.
12. Метаболический ацидоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
13. Метаболический алкалоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
14. Дыхательный ацидоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
15. Дыхательный алкалоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
16. Современные представления о нутритивной терапии. Принципы энтерального и парентерального питания при критических состояниях.
17. Интенсивная терапия диареи инфекционного генеза.
18. Внезапная сердечная смерть. Алгоритм расширенной сердечно-лёгочной реанимации взрослым пациентам.
19. Внезапная сердечная смерть. Алгоритм расширенной сердечно-лёгочной реанимации детям в условиях ОРИТ.
20. Методы восстановления и поддержания проходимости верхних дыхательных путей. Интубация трахеи. Виды. Показания. Противопоказания. Осложнения.

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Кулигин Александр Валерьевич	Д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Зеулина Екатерина Евгеньевна	к.м.н.	Доцент кафедры скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России