ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет повышения квалификации и переподготовки кадров

Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом ФПК и ПК

Обсуждено на заседании

кафедры анестезиологии

и реаниматологии

с курсом ФПК и ПК

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Протокол № \_\_\_\_\_

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

практического занятия со слушателями ФПК и ПК

НАЗВАНИЕ КУРСА ПЕРЕПОДГОТОВКИ: **«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

КОНТИНГЕНТ ОБУЧАЮЩИХСЯ: СЛУШАТЕЛИ КУРСА ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ.

**Тема: «ОРГАНИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ И РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**»

**Время: 2 часа (90 минут)**

УЧЕБНЫЕ ЦЕЛИ

**Цель практического занятия**: углубить и расширить полученные ранее врачами знания об интенсивной терапии септического шока во взрослом и детском возрасте.

**Задачи практического занятия**:

1. Изучить этиологию и патогенез септического шока.

2. Изучить особенности клинических проявлений септического шока во взрослом и детском возрасте.

3. Изучить алгоритмы интенсивной терапии септического шока в детском возрасте.

4. Изучить приказы МЗ РБ, регламентирующие проведение интенсивной терапии сепсиса и септического шока у детей.

5. Изучить методы гемодинамического и дыхательного мониторинга при интенсивной терапии септического шока у детей.

**Слушатель должен знать:**

1. Анатомические и физиологические особенности детского организма.

2. Особенности клинических проявлений септического шока в детском возрасте.

3. Методы мониторинга при септическом шоке у детей.

4. Особенности интенсивной терапии септического шока в детском возрасте.

5. Целевые параметры при интенсивной терапии септического шока удетей.

**Слушатель должен овладевать практическими навыками**:

1. Обследовать пациента и оценивать его общее состояние.

2. Проводить диагностику и интенсивную терапию септического шока у детей.

3. Оценивать критерии адекватности инфузионно-трансфузионной терапии при септическом шоке у детей.

4. Оценивать адекватность респираторной поддержки при септическом шоке у детей.

5. Назначать своевременную и адекватную антибактериальную терапию при сепсисе и септическом шоке у детей.

6. Оценивать критерии эффективности проводимого лечения.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Мультимедийная презентация;

Информационный материал;

Документация реанимационно-анестезиологического отделения.

РАСЧЕТ УЧЕБНОГО ВРЕМЕНИ

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Организационная, вводная часть, постановка цели и задач занятия | 10 мин |
| 2. Клинический разбор тематических пациентов с обсуждением учебных вопросов занятия | 70 мин |
| 3. Подведение итогов занятия | 5 мин |
| 4. Информация о следующем практическом занятии | 5 мин |

ОБЩИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

Основной формой проведения практического занятия является клинический разбор тематического пациента с одновременным обсуждением важнейших теоретических положений. Занятие начинается с определения исходного уровня знаний и контроля подготовки слушателей к занятию. После чего преподаватель проводит разбор подготовленных тематических пациентов. Во время клинического разбора контролируется степень подготовки врача, умение интерпретировать полученные при осмотре результаты и данные лабораторных и инструментальных методов исследования. В завершение клинического разбора проводится обсуждение диагноза и лечения конкретного пациента, проводится дифференциальный диагноз с патологическими состояниями, имеющими сходную клиническую картину. В ходе клинического разбора преподаватель обсуждает теоретические вопросы по теме, заслуживающие наибольшего внимания. Практическое занятие завершается подведением итогов, и слушатели получают информацию о тематике следующего дня.

Ответственный по технике безопасности на кафедре и преподаватель инструктируют обучающихся по технике безопасности.

## Литература

**ОСНОВНАЯ:**

1. Канус И.И. Основы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии: вопросы, задачи и ответы: учебное пособие: - Минск: ЭКО Перспектива, 2008.- 308 с.

2. Козлов В.К. Сепсис: этиология, иммунопатогенез, концепция современной иммунотерапии. Санкт-Петербург, Диалект, 2008.

3. Приказ МЗ РБ № 184 от 05.10.1992 г. «О дальнейшем совершенствовании анестезиологической и реанимационной помощи детям в Республике».

4. В.И. Шебеко, Ю.Я.Родионов. Курс лекций по патофизиологии. – Витебск, 2010.

5. М.Ю. Киров, В.В. Кузьков. Основы интенсивной терапии и анестезиологии в схемах и таблицах. – Архангельск: СГМУ, 2016.

6. Кузьков В.В., Киров М.Ю. Инвазивный мониторинг гемодинамики в интенсивной терапии и анестезиологии. – Архангельск: СГМУ, 2016.

7. Основы интенсивной терапии. Руководство: издание 2-е, переработанное и дополненное / под ред. Кузькова В.В., Недашковского Э.В. – Архангельск: СГМУ, 2016.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ:**

8. Анестезиология и реаниматология. Под.ред. Ю.С. Полушина. М., 2004. 934 с.

9. С.В. Сидоренко, С.В.Яковлев. Инфекции в интенсивной терапии. – Москва, 2003.

10. Морган Дж.Э., Мэгид С. Михаил. Клиническая анестезиология.– М., Бином, 2003.

11. Интенсивная терапия угрожающих состояний. Под.ред. В.А. Корячкина. – СПб, 2002. 288 с.

Дата**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Методическую разработку составил

Зав. курсом ФПК и ПК, к.м.н., доцент А.Н. Кизименко \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет повышения квалификации и переподготовки кадров

Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом ФПК и ПК

Обсуждено на заседании

кафедры анестезиологии

и реаниматологии

с курсом ФПК и ПК

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Протокол № \_\_\_\_\_

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

практического занятия для слушателей ФПК и ПК

НАЗВАНИЕ КУРСА ПЕРЕПОДГОТОВКИ: **«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

КОНТИНГЕНТ ОБУЧАЮЩИХСЯ: СЛУШАТЕЛИ КУРСА ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ.

**Тема: «ОРГАНИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ И РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**»

**Время: – 2 часа (90 минут)**

УЧЕБНЫЕ ЦЕЛИ

**Цель практического занятия**: углубить и расширить полученные ранее врачами знания об интенсивной терапии септического шока во взрослом и детском возрасте.

**Задачи практического занятия**:

1. Изучить этиологию и патогенез септического шока.

2. Изучить особенности клинических проявлений септического шока во взрослом и детском возрасте.

3. Изучить алгоритмы интенсивной терапии септического шока в детском возрасте.

4. Изучить приказы МЗ РБ, регламентирующие проведение интенсивной терапии сепсиса и септического шока у детей.

5. Изучить методы гемодинамического и дыхательного мониторинга при интенсивной терапии септического шока у детей.

**Слушатель должен знать:**

1. Анатомические и физиологические особенности детского организма.

2. Особенности клинических проявлений септического шока в детском возрасте.

3. Методы мониторинга при септическом шоке у детей.

4. Особенности интенсивной терапии септического шока в детском возрасте.

5. Целевые параметры при интенсивной терапии септического шока удетей.

**Слушатель должен овладевать практическими навыками**:

1. Обследовать пациента и оценивать его общее состояние.

2. Проводить диагностику и интенсивную терапию септического шока у детей.

3. Оценивать критерии адекватности инфузионно-трансфузионной терапии при септическом шоке у детей.

4. Оценивать адекватность респираторной поддержки при септическом шоке у детей.

5. Назначать своевременную и адекватную антибактериальную терапию при сепсисе и септическом шоке у детей.

6. Оценивать критерии эффективности проводимого лечения.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Мультимедийная презентация;

Информационный материал;

Документация реанимационно-анестезиологического отделения.

ОБЩИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

Основной формой проведения практического занятия является клинический разбор тематического пациента с одновременным обсуждением важнейших теоретических положений. Занятие начинается с определения исходного уровня знаний и контроля подготовки слушателей к занятию. После чего преподаватель проводит разбор подготовленных тематических пациентов. Во время клинического разбора контролируется степень подготовки врача, умение интерпретировать полученные при осмотре результаты и данные лабораторных и инструментальных методов исследования. В завершение клинического разбора проводится обсуждение диагноза и лечения конкретного пациента, проводится дифференциальный диагноз с патологическими состояниями, имеющими сходную клиническую картину. В ходе клинического разбора преподаватель обсуждает теоретические вопросы по теме, заслуживающие наибольшего внимания. Практическое занятие завершается подведением итогов, и слушатели получают информацию о тематике следующего дня.

Ответственный по технике безопасности на кафедре и преподаватель инструктируют обучающихся по технике безопасности.

## Литература

**ОСНОВНАЯ:**

1. Канус И.И. Основы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии: вопросы, задачи и ответы: учебное пособие: - Минск: ЭКО Перспектива, 2008.- 308 с.

2. Козлов В.К. Сепсис: этиология, иммунопатогенез, концепция современной иммунотерапии. Санкт-Петербург, Диалект, 2008.

3. Приказ МЗ РБ № 184 от 05.10.1992 г. «О дальнейшем совершенствовании анестезиологической и реанимационной помощи детям в Республике».

4. В.И. Шебеко, Ю.Я.Родионов. Курс лекций по патофизиологии. – Витебск, 2010.

5. М.Ю. Киров, В.В. Кузьков. Основы интенсивной терапии и анестезиологии в схемах и таблицах. – Архангельск: СГМУ, 2016.

6. Кузьков В.В., Киров М.Ю. Инвазивный мониторинг гемодинамики в интенсивной терапии и анестезиологии. – Архангельск: СГМУ, 2016.

7. Основы интенсивной терапии. Руководство: издание 2-е, переработанное и дополненное / под ред. Кузькова В.В., Недашковского Э.В. – Архангельск: СГМУ, 2016.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ:**

8. Анестезиология и реаниматология. Под.ред. Ю.С. Полушина. М., 2004. 934 с.

9. С.В. Сидоренко, С.В.Яковлев. Инфекции в интенсивной терапии. – Москва, 2003.

10. Морган Дж.Э., Мэгид С. Михаил. Клиническая анестезиология.– М., Бином, 2003.

11. Интенсивная терапия угрожающих состояний. Под.ред. В.А. Корячкина. – СПб, 2002. 288 с.

Дата**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Методическую разработку составил

Зав. курсом ФПК и ПК, к.м.н., доцент А.Н. Кизименко \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_