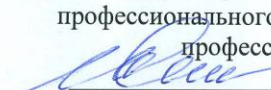



Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра анестезиологии, реаниматологии и СМП ИПО

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
вариативной дисциплины (по выбору)  
основной профессиональной программы высшего образования по подготовке  
кадров высшей квалификации (ординатура)  
по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»  
Модуль 1.9. «Инфузионно-трансфузионная терапия реанимационных синдромов»

Рабочая программа разработана  
сотрудниками кафедры анестезиологии,  
реаниматологии и скорой медицинской  
помощи ИПО:  
д.м.н., профессором И. Г. Трухановой,  
к.м.н., доцентом Ю. Г. Кутырёвой

СОГЛАСОВАНО  
Директор института  
профессионального образования  
профессор  
 А.Г. Сонис  
« 30 » 06 2015 г.

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры  
протокол № 15 от 24.06.2015 г.  
Заведующая кафедрой профессор  
 И.Г. Труханова  
« 24 » 06 2015 г.

Самара 2015

## **Модуль 1.9. «Инфузионно-трансфузионная терапия реанимационных синдромов»**

**Цель:** создание высокоэффективной системы отношений, гарантирующей пациенту, находящемуся в критическом состоянии, оказание наиболее качественной медицинской помощи, а врачу - право отстаивать ту или иную позицию в диагностике и лечении, опираясь на документально закрепленные нормы принятия решений и действий в критической ситуации.

### **Задачи:**

- введение в сиромологию, как основной принцип лечения в медицине критических состояний. Определение основных синдромов в интенсивной терапии;
- определение критериев реанимационного синдрома (РС), лабораторно-инструментальные особенности диагностики РС;
- систематизация ранее приобретенных знаний и умений по ИТТ;
- рассмотрение современных направлений и тенденций ИТТ в связи с особенностями патофизиологии РС.

### **Модуль направлен на формирование у ординатора**

#### **универсальных компетенций:**

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

УК-3 - готовностью 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.

#### **профессиональных компетенций (ПК):**

ПК-5 - готовностью к участию в обеспечении санитарной охраны территории Российской Федерации, в проведении ограничительных мероприятий (карантина), и мер в отношении больных инфекционными заболеваниями, производственного контроля в организации обязательных медицинских осмотров и профилактических прививок;

ПК-6 - готовностью к проведению санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-7 - способностью к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций;

ПК-8 - готовностью к участию в проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения

инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и оценки последствий возникновений и распространений таких заболеваний (отравлений);

**дополнительных профессиональных компетенций:**

ДПК-1 - готовность к определению тактики ведения пациентов с полиорганной недостаточностью;

ДПК-2 - готовность к определению тактики ведения пациентов с острой сердечно - сосудистой недостаточностью

**Требования к усвоению содержания дисциплины:**

**Ординатор должен:**

**знать:**

- основы организации отделений (групп) анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии;
- организационно-штатную структуру отделений (групп) анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии;
- стандарты оснащения групп анестезиологии-реанимации, отделений реанимации и интенсивной терапии;
- теоретические положения «реанимационного синдрома»;
- виды и критерии реанимационных синдромов;
- лечебно-диагностическую тактику по ведению пациентов с разными реанимационными синдромами;
- алгоритм диагностических и лечебных мероприятий при разных реанимационных синдромах.
- показания и противопоказания к использованию инфузионных сред, их назначении, основных и побочных эффектах.

**уметь:**

- выполнить стандартные неотложные мероприятия по восстановлению жизненно важных функций при терминальных состояниях;
- провести своевременную дифференциальную диагностику поступивших пациентов по ведущему реанимационному синдрому;
- определить очередность диагностических и реанимационных мероприятий у конкретного пациента, требующего интенсивной терапии;
- уметь составить инфузионную программу для пациента с основным реанимационным синдромом.

**владеть:**

- стандартом клинического обследования у пациентов реанимационного профиля;
- первичной лабораторно-инструментальной диагностикой пациентов с установленным реанимационным синдромом;
- проведением других лечебных мероприятий после первичной оценки состояния пострадавшего:
- обеспечением проходимости дыхательных путей: при угрозе их обструкции;
- подбором различных режимов вентиляции в зависимости от ведущего реанимационного синдрома;
- интерпретацией показателей дыхательного мониторинга, газового анализа;
- определением показаний к переводу больного на ИВЛ;
- подбором адекватной инотропной поддержки в связи с интерпретацией показателей неинвазивного и инвазивного гемодинамического мониторинга;
- обеспечением периферического и центрального сосудистого доступа, выбора сосудистого доступа для проведения заместительной почечной недостаточности;
- оценкой степени церебральной недостаточности (Глазго), степени тяжести пациента по шкалам: SOFA, APACHE, SAPS;
- клинической интерпретацией данных гемостазиограммы, биохимических данных, рентгеновского исследования, КТ, МРТ;
- подбором инфузионных сред при различных реанимационных синдромах, принципах малообъемной реанимации;
- написанием программ инфузионной терапии конкретному пациенту;
- определением группы крови, проведения проб на групповую и индивидуальную совместимость.

**Общий объем учебной нагрузки по вариативной теоретической дисциплине  
Модуль 1.9. «Инфузионно-трансфузионная терапия реанимационных синдромов»**

Вид учебной работы	Всего зачетных единиц (часов)
<b>Общая трудоемкость дисциплины:</b>	<b>3 (108 час.)</b>
<b>Аудиторные занятия: (всего)</b>	<b>2 (72 час.)</b>
Лекции (Л)	0,2 (6 час.)
Практические занятия (ПЗ)	1,8 (66 час.)
<b>Форма контроля</b>	Зачет по модулю

**Содержание модуля:**

**Тема 1. Синдромальная диагностика – основа лечебно-диагностического стандарта в отделениях реанимации и интенсивной терапии.** Определение Реанимационного Синдрома. Обоснование синдромальной терапии в связи с особенностями лимита времени и нестабильности состояния больного. Разбор наиболее важных методов скрининг-диагностики. Классификация Реанимационных Синдромов.

**Тема 2. Синдром острой сердечно-сосудистой недостаточности.** Клинические проявления, критерии, кардиогенные и некардиогенные причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Особенности ИТТ. Основная задача при лечении данного РС. Клинические проявления сердечно-сосудистой недостаточности, включая все виды шока (нарушение сознания, одышка, гипотония, видимые расстройства микроциркуляции, снижение темпа диуреза). Особенность мониторинга (неинвазивный и инвазивный). Четкие различия направлений программ ИТТ.

**Тема 3. Синдром острой дыхательной недостаточности.** Клинические проявления, критерии, причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Разбор данных газового анализатора для диагностики РС. Особенности ИТТ. Задачи интенсивной терапии.

**Тема 4. Синдром системного воспалительного ответа.** Клинические проявления, критерии, причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Разбор данных газового анализатора для диагностики РС. Особенности ИТТ. Основная задача при лечении данного РС.

**Тема 5. Синдром острой почечной недостаточности.** Клинические проявления, критерии, причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Особенности ИТТ. Основная задача при лечении данного РС.

**Тема 6. Синдром острой печеночной недостаточности.** Печеночной недостаточностью подлежащей интенсивной терапии по предлагаемому стандарту мы считаем сочетание печеночной недостаточности и коагулопатии. При развитии у больного печеночной энцефалопатии следует использовать два стандарта – нижеприведенный и острой церебральной недостаточности. Клинические проявления, критерии, причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Особенности ИТТ. Основная задача при лечении данного РС.

**Тема 7. Синдром острой церебральной недостаточности.** Клинические проявления, критерии, причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Особенности ИТТ. Основная задача при лечении данного РС.

**Тема 8. Синдром полиорганной недостаточности.** Клинические проявления, критерии, причины развития. Основные виды диагностики. Особенность мониторинга. Особенности ИТТ. Основная задача при лечении данного РС.

**Тема 9. Послеоперационный синдром.** Послеоперационный синдром связан с основным заболеванием или травмой, перенесённым оперативным вмешательством и характеризуется гиповолемией, водно-электролитными расстройствами, невозможностью адекватного энтерального питания, болевым симптомокомплексом, возможным дислокационным синдромом структур ствола головного мозга и, следовательно, риском развития органно-системной недостаточности, без проведения интенсивной терапии в условиях реанимационного отделения или отделения интенсивной терапии.

#### Распределение трудозатрат по темам и видам учебных занятий

Наименование разделов и тем	Всего часов	Виды учебных занятий		
		Аудиторные	С	Э

	по учебному плану	занятия, в том числе		
		Лекции	Практические	
Тема 1 Синдромальная диагностика – основа лечебно - диагностического стандарта в отделениях интенсивной терапии	11 час.	1 час.	6 час.	4 час.
Тема 2. Синдром острой сердечно-сосудистой недостаточности	11 час.	1 час.	6 час.	4 час.
Тема 3. Синдром острой дыхательной недостаточности	11 час.	1 час.	6 час.	4 час.
Тема 4. Синдром системного воспалительного ответа	14 час.	1 час.	9 час.	4 час.
Тема 5. Синдром острой почечной недостаточности	13 час.	-	9 час.	4 час.
Тема 6. Синдром острой печеночной недостаточности	13 час.	-	9 час.	4 час.
Тема 7. Синдром острой церебральной недостаточности	11 час.	1 час.	6 час.	4 час.
Тема 8. Синдром полиорганной недостаточности	11 час.	1 час.	6 час.	4 час.
Тема 9. Послеоперационный синдром	13 час.	-	9 час.	4 час.
<b>ИТОГО</b>	<b>108 час.</b>	<b>6 час.</b>	<b>66 час.</b>	<b>36 час.</b>

**Тематический план лекций для ординаторов по вариативной теоретической дисциплине**  
**Модуль 1.9. «Инфузионно-трансфузионная терапия реанимационных синдромов»**

№ п.п.	Наименование лекций	Количество часов
1	Синдромальная диагностика – основа лечебно - диагностического стандарта в отделениях интенсивной терапии	1 час.
2	Синдром острой сердечно-сосудистой недостаточности	1 час.
3	Синдром острой дыхательной недостаточности	1 час.
4	Синдром системного воспалительного ответа	1 час.
5	Синдром острой церебральной недостаточности	1 час.
6	Синдром полиорганной недостаточности	1 час.
<b>Итого:</b>		<b>6 часов</b>

**Тематический план практических занятий по вариативной теоретической дисциплине**  
**Модуль 1.9. «Инфузионно-трансфузионная терапия реанимационных синдромов»**

№ п.п.	Наименование практических занятий	Количество часов
1	Синдромальная диагностика – основа лечебно - диагностического стандарта в отделениях интенсивной терапии	6 час.
2	Синдром острой сердечно-сосудистой недостаточности	6 час.
3	Синдром острой дыхательной недостаточности	6 час.
4	Синдром системного воспалительного ответа	9 час.
5	Синдром острой почечной недостаточности	9 час.
6	Синдром острой печеночной недостаточности	9 час.
7	Синдром острой церебральной недостаточности	6 час.
8	Синдром полиорганной недостаточности	6 час.
9	Послеоперационный синдром	9 час.
	<b>ИТОГО:</b>	<b>66 часов</b>