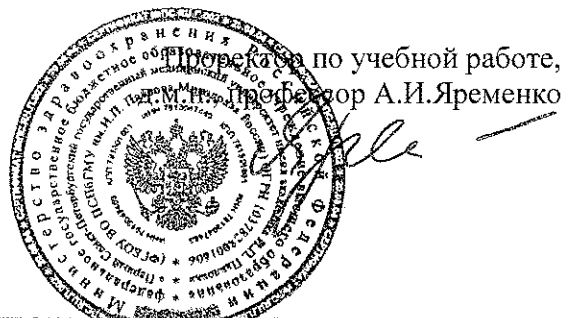


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 3 от « 26 » 04 2022 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Наименование программы	«Медикаментозная седация при внутриспросветных эндоскопических вмешательствах» (наименование дисциплины)
по специальности	31.08.02 Анестезиология - реаниматология (наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) (наименование факультета)
Кафедра	Анестезиологии и реаниматологии (наименование кафедры)
Категория слушателей	врачи анестезиологи-реаниматологи
Срок обучения	часов 18
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург

2022

Программа ДПП ПП «Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах» разработана в соответствии с учебным планом ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности Анестезиология и реаниматология на кафедре Анестезиологии и реаниматологии на основании:

Приказа Минздрава России от 08.10.2015 г. № 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 N 39438)

Приказа Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"

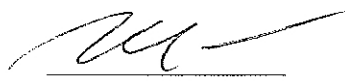
Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. N 554н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - анестезиолог-реаниматолог"

Приказа МЗ РФ от 7 .11.2015г. №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»

Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

ДПП ПП обсуждена на заседании кафедры « 19 » 04 2022 г.,
протокол № 288 .

Заведующий кафедрой,
академик РАН, профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)



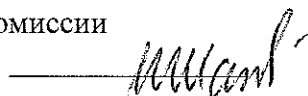
(подпись)

Полушин Ю.С.
(Расшифровка ФИО)

ДПП ПП одобрена цикловой методической комиссией ФПО « 26 » 04 2022 г.,
протокол № 3.

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Шапорова Н.Л.
(Расшифровка ФИО)

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации со сроком освоения 18 академических часов

«Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Цель программы
3.	Общие положения
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Требования к материально-техническому обеспечению
7.	Структура программы
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах»
9.	Литература
10.	Характеристики особенностей технологий обучения в университете
11.	Материально-техническая база
12.	Фонд оценочных средств

Состав рабочей группы

№ п/п	Ф.И.О.	Должность, ученое звание, ученая степень
1.	Полушин Юрий Сергеевич	Зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, проф., акад. РАН, д.м.н.
2.	Мирошкина Валентина Михайловна	Заведующая учебной частью кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, к.м.н.
3.	Ковалев Михаил Генрихович	доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, доцент, к.м.н.
4.	Паршин Евгений Владимирович	профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, д.м.н.
5.	Шкабаров Сергей Михайлович	доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, к.м.н.

1.АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

Во всем мире неуклонно растет потребность в эндоскопических вмешательствах, причем спектр их неуклонно расширяется, заменяя, отчасти, травматичные хирургические операции. Как следствие этой тенденции, все более актуальным становится анестезиологическое сопровождение эндоскопических внутрипросветных операций. Несмотря на технически отработанные приемы местной анестезии, далеко не все пациенты способны психологически спокойно переносить эти процедуры без соответствующей подготовки и/или достижения необходимого уровня седации. В определенных ситуациях - сочетание инвазивности и продолжительности внутрипросветных эндоскопических вмешательств, а также условий их проведения, требует не только использования специальных приемов и методов анестезиологического сопровождения, но и обеспечения ИВЛ, в том числе при разгерметизированном дыхательном контуре.

Внедрение стратегии медикаментозной седации в широкую современную клиническую практику предполагает новый подход в анестезиологии и реаниматологии путем введения седативных препаратов и/или анальгетиков с целью подавления сознания пациента до определенного уровня [Мизиков В.М., Мустафаева М.Н., 2010; Потиевская В.И. с соавт., 2020; Jose´ R. J., Shaefi Sh. and Navani N., 2013; Da B., Vuxbaum J., 2016]. Это позволяет добиться максимальной маневренности анестезиологического обеспечения, потребность в которой связана с непрерывным технологическим развитием малоинвазивной техники внутрипросветной эндоскопической диагностики и хирургии с целью обеспечения максимальной безопасности пациентов. Выполнение технически сложных процедур стало невозможно без соответствующего анестезиологического сопровождения – медикаментозной седации, включая рассмотрение вопросов безопасности пациентов, объективной оценки их функциональной переносимости самих вмешательств, рассмотрения вопросов необходимого объема предпроцедурального обследования, возникающей проблемы адекватного обеспечения проходимости дыхательных путей, в ряде случаев изоляции легких от возможной аспирации, проведения ИВЛ при разгерметизированном дыхательном контуре при некоторых эндобронхиальных вмешательствах, объема необходимого мониторинга, соблюдения правил постпроцедурального наблюдения [Ковалев М.Г. с соавт., 2017].

Практика проведения медикаментозной седации постигается и развивается с опытом, основываясь на знании принципов ее проведения, фармакологии используемых препаратов, их взаимодействия, и, поэтому, умением управления глубиной седации в зависимости от применяемой технологии внутрипросветных эндоскопических вмешательств при конкретных клинических ситуациях. Возможность и необходимость освоения современных методик медикаментозной седации является частью непрерывного медицинского образования специалистов, занимающихся проблемами анестезиологического обеспечения внутрипросветных эндоскопических вмешательств.

Особенность реализации разработанной программы является привлечение высококвалифицированных специалистов кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ и использование принятых образовательных технологий (лекции, семинары, мастер-классы), дистанционных образовательных технологий и электронного обучения для облегчения освоения материала. Материал обучения включает: ознакомление с историей развития метода медикаментозной седации (МС), с используемой терминологией; освоение навыка выставления показаний для проведения МС; рассмотрение сравнительной оценки используемых препаратов для реализации МС, возможных нежелательных эффектов при достижении МС и их предупреждение; изучение правил наблюдения за пациентом во время и по окончании МС в анестезиологической практике.

Лица, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – **Удостоверение о повышении квалификации по специальности анестезиология-реаниматология (18 часов).**

2. ЦЕЛЬ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медикаментозная седация при внутрисветных эндоскопических вмешательствах» со сроком освоения 18 академических часов.

Цель – совершенствование профессиональных компетенций врачей-анестезиологов-реаниматологов по вопросам медикаментозной седации при внутрисветных эндоскопических вмешательствах, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Задачи программы:

1. Формирование знаний по организационным и правовым вопросам для врачей-анестезиологов-реаниматологов в сфере проведения медикаментозной седации при оказании анестезиологической и реаниматологической помощи взрослому населению.
2. Актуализация знаний по современным подходам к проведению медикаментозной седации.
3. Совершенствование практических навыков по проведению медикаментозной седации, как варианта анестезиологической помощи, у неинтубированных и интубированных пациентов при внутрисветных эндоскопических вмешательствах.
4. Повышение профессиональных компетенций для выполнения медикаментозной седации при внутрисветных эндоскопических вмешательствах в зависимости от показаний и условий к ее проведению.

Категория обучающихся: врачи специалисты – врачи-анестезиологи-реаниматологи

Объем программы: 18 аудиторных часов трудоемкости, в том числе, 3 зачетные единицы.

Тип обучения:

- Непрерывное образование,
- Традиционное образование.

Основа обучения:

- Бюджетная,
- Договорная,
- Договорная (за счет средств ФОМС).

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Аудиторных часов	Дней	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения прерывистая				
С отрывом от работы (очная)	18	3	3	3 дня

ИТОГО:	18	3	3	3 дня
---------------	-----------	----------	----------	--------------

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы

Программа предназначена для врачей-анестезиологов-реаниматологов, сталкивающихся в повседневной клинической практике с проведением медикаментозной седации, как варианта анестезиологической помощи, у неинтубированных и интубированных пациентов при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах.

4.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Медикаментозная седация при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах»:**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

- способность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук на различных этапах диагностики (УК–1);
- способность к логическому и аргументированному анализу, к ведению дискуссии, к педагогической деятельности и использованию своего поведения, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК–2);
- готовность находить и принимать ответственные стратегические решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК–3);
- способность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила медицинской этики, законы и нормативно-правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее–СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций, отделений, МДБ и отдельных специалистов (ПК–1)
- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ПК–2);

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК–3).

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции (далее – ПК), соответствующие требованиям квалификационной характеристики врача анестезиолога-реаниматолога, участвующего в проведении медикаментозной седации, как варианта анестезиологической помощи, у неинтубированных и интубированных пациентов при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах.

4.2. Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт (УТВЕРЖДЕН приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2018 № 554н от 27.08.2018 № 554н): врач-анестезиолог-реаниматолог		
В: Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	В/01.8	Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска.
	В/02.8	Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента.
	В/03.8	Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
	В/05.8	Проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-анестезиологов-реаниматологов «Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах» со сроком освоения 18 академических часов проводится в форме очного зачёта и должна выявлять теоретическую подготовку врача-анестезиолога-реаниматолога.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 18 академических часов по специальности анестезиология-реаниматология.
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей специалистов «Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах» со сроком освоения 18 академических часов и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают

документ установленного образца – **Удостоверение о повышении квалификации.**

6. ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ

Для реализации очной части обучения необходимы:

- учебные помещения для работы с обучающимися;
- рабочее место преподавателя (должно быть оснащено демонстрационной техникой: проекторами, системой мультимедиа, доской; доступом в Интернет);
- рабочее место обучающегося (должно быть оснащено канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, ручки).

Для полноценной реализации необходим доступ обучающегося к информационным ресурсам: учебная программа, учебный план, набор слайд-презентаций по основным темам дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах».

7. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и методике обучения специалистов по направлению «Анестезиология-реаниматология».

Форма обучения очная с применением образовательных технологий электронного обучения. Самостоятельное обучение проводится путем освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, доступных материалов по учебно-методической документации и материалов доступных электронных ресурсов по всем рабочим программам учебных модулей.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 5 модулей, включает 12 тем и итоговую аттестацию.

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Медикаментозная седация при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах».

Цель: приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по основным разделам программы подготовки специалистов.

Категория обучающихся: врачи по специальности анестезиология-реаниматология.

Трудоемкость обучения: 18 академических часа / 18 зачетных единиц.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день / 18 академических часа за три дня курса.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная) с применением дистанционных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

№ п/п	Наименование модулей, тем	Всего (ак. час.)	В том числе	Форма контроля
--------------	----------------------------------	-------------------------	--------------------	-----------------------

	(разделов, тем)	/ зач. ед.)	Дистанционные образовательные технологии и электронное обучение (Webinar online, ведение онлайн-чата*)	Очное обучение			
				Л	ПЗ	С	
1.	Модуль 1. Континуум - внутрипросветные эндоскопические вмешательства. Терминология, и организационно-правовые основы деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога при анестезиологическом обеспечении внутрипросветных эндоскопических вмешательств.	4	0	2	0	2	Текущий контроль (фронтальный опрос, решение ситуационных задач)
1.1.	<i>Тема 1.</i> История развития метода внутрипросветных эндоскопических вмешательств и современное состояние проблемы.	2	0	2	0	0	
1.2.	<i>Тема 2.</i> Медикаментозная седация: терминология.	1	0	0	0	1	
1.3	<i>Тема 3.</i> Категории пациентов, которым показано проведение медикаментозной седации при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах, оценка рисков.	1	0	0	0	1	
2.	Модуль 2. Характеристика препаратов, используемых для проведения медикаментозной седации при внутрипросветных эндоскопических	4	0	1	1	2	Текущий контроль (фронтальный опрос, решение ситуационных задач)

	вмешательствах.						
2.1.	<i>Тема 1.</i> Сравнительная характеристика препаратов, применяемых для проведения медикаментозной седации и использование антидотов.	2	0	1	0	1	
2.2.	<i>Тема 2.</i> Особенности использования дексмедетомидина для проведения медикаментозной седации при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах.	1	0	0	1	0	
2.3.	<i>Тема 3.</i> Типичные нежелательные эффекты и рекомендации по их устранению при использовании медикаментозной седации.	1	0	0	0	1	
3.	Модуль 3. Методики применения, объем необходимого мониторинга и оборудования для МС при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах. Ведение протокола.	4	0	2	1	1	
3.1.	<i>Тема 1.</i> Pre-sedation checklist и подготовка к проведению МС.	1	0	1	0	0	Текущий контроль (фронтальный опрос, решение ситуационных задач)
3.2.	<i>Тема 2.</i> Уровни седации и шкалы оценки глубины седации.	1	0	1	0	0	
3.3.	<i>Тема 3.</i> Мониторинг и оборудование, используемые при проведении МС во время	2	0	0	1	1	

	внутрипросветных эндоскопических вмешательств. Ведение протокола.						
4.	Модуль 4. Особенности проведения МС при различных внутрипросветных эндоскопических вмешательствах.	5	2	1	2	0	Текущий контроль (фронтальный опрос, решение ситуационных задач)
4.1.	<i>Тема 1.</i> Особенности проведения МС при бронхоскопических вмешательствах.	2	1	0	1	0	
4.2.	<i>Тема 2.</i> Особенности проведения МС при эндоскопии органов пищеварительного тракта.	2	1	0	1	0	
4.3.	<i>Тема 2.</i> Правила наблюдения за пациентом по окончании проведения МС при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах.	1	0	1	0	0	
5.	Модуль 5. «Итоговая аттестация»	1	-	-	-	1	Зачет
ИТОГО		18	2	6	4	6	

МС – медикаментозная седация; Л – лекции; ПЗ – практические занятия (мастер-классы); С – семинары

* Ведение онлайн-чата:

Дистанционные образовательные технологии и электронное обучение в форме онлайн-чата.	Ведение онлайн-чата со всеми преподавателями и слушателями цикла: чат позволяет в режиме онлайн обмениваться необходимой информацией, методическими материалами, а также делиться интерактивными ссылками на ресурсы, что даёт возможность участникам лучше и быстрее взаимодействовать между собой, даже вне лекционного процесса.
--	---

8.1. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, мастер-класс, тренинг, аттестация, включающая компьютерный тестовый контроль и собеседование, оценка практических навыков.

Лекции проводятся с использованием в очном формате с использованием мультимедийных устройств.

Семинары проводятся в виде дискуссии, обсуждения первоисточников с комментариями слушателей и пояснениями педагога.

Практические занятия проводятся в очном формате в виде мастер-классов по отработке навыков и умений в виде наглядной демонстрации проведения медикаментозной седации у пациентов в эндоскопических операционных, хирургических операционных, лучевых операционных интервенционной хирургии и при диагностических исследованиях, палатах реанимации и интенсивной терапии.

Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

8.2. Рабочие программы учебных модулей (модуль 1 и модуль 2)

«Континуум - внутрипросветные эндоскопические вмешательства. Терминология, и организационно-правовые основы деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога при анестезиологическом обеспечении внутрипросветных эндоскопических вмешательств», «Характеристика препаратов, используемых для проведения медикаментозной седации при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах».

Трудоёмкость освоения: 8 академических часов.

Перечень знаний, умений врача-анестезиолога-реаниматолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 1, 2 обучающийся должен

Знать:

1. Основы Законодательства РФ в области здравоохранения (ФЗ РФ №323)
2. Принципы организации и порядки оказания помощи взрослому и детскому населению по профилю «анестезиология-реаниматология»: приказы министерства здравоохранения Российской Федерации №919н и №909н и иные вступающие в силу приказы.
3. Правовые основы и юридические нормы деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога при проведении медикаментозной седации.
4. Основные термины в континууме понимания - внутрипросветные эндоскопические вмешательства и обоснование применения фармакологических препаратов для проведения медикаментозной седации для их анестезиологического обеспечения.

Уметь:

1. Определить показания к проведению медикаментозной седации.
2. Определить критерии оптимальной эффективной и безопасной медикаментозной седации.
3. Заполнить протокол седации.

Содержание учебного модуля 1. «Континуум - внутрипросветные эндоскопические вмешательства. Терминология, и организационно-правовые основы деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога при анестезиологическом обеспечении внутрипросветных эндоскопических вмешательств»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Основы Законодательства РФ в области здравоохранения
1.1.1	Статьи 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
1.2	Принципы организации и порядки оказания помощи взрослому и детскому населению по профилю «анестезиология-реаниматология»
1.2.1	Приказ Минздрава РФ № 919н

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.2.2	Приказ Минздрава РФ № 909н

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Правовые основы и юридические нормы деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога.
2. Действующие клинические рекомендации и стандарты по оказанию анестезиолого-реаниматологической помощи.
3. Правила оформления протокола проведения медикаментозной седации.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью:
 - a. медицинского работника
 - b. родственников или друзей
 - c. любого сопровождающего
 - d. гражданина или его представителя
 - e. все ответы верны
2. В каких документах отражены обязанности врача-анестезиолога-реаниматолога в качестве должностного лица?
 - a. Конституция РФ
 - b. Уголовный кодекс РФ
 - c. Приказ МЗ СССР N841 от 1986 г.
 - d. Закон «О медицинском страховании»
 - e. ФЗ РФ № 323
3. Формами оказания медицинской помощи являются
 - a. экстренная и неотложная
 - b. плановая и неотложная
 - c. экстренная и отсроченная
 - d. плановая и отсроченная
 - e. плановая и экстренная

9. ЛИТЕРАТУРА

9.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

9.1. *Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*

9.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9.1.2. Федеральный закон от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

9.1.3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014г. №1044 «Об утверждении федерального государственного образовательного

стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 «Анестезиология – реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

9.1.4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

9.1.5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009г. N 210н (ред. от 09.02.2011) «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 05.06.2009г. N 14032) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2012г.).

9.1.6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием.

9.1.7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

9.1.8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих».

9.1.9. Приказ Минздрава России от 15.11.2012г. N 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».

9.1.10. Приказ Минздрава России от 12.11.2012г. N 909н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология».

9.1.11. Приказ № 1044 от 25.08.2014г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология – реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

9.1.12. Приказ Минобрнауки России № 1258 от 19.11.2013г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»

9.2. *Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:*

9.2.1. Основы анестезиологии и реаниматологии /под ред. Ю.С. Полушина – СПб.: Изд-во Н.-Л., 2013. – 300 с.

9.2.2. Ковалев М. Г. с соавт. Опыт использования дексмедетомидина для проведения медикаментозной седации при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2016. - Том 13. - № 6. – С. 40-47.

9.2.3. Анестезиологическое сопровождение внутрисосудистых эндоскопических вмешательств: метод. пособие / Ковалев М. Г., Шлык И. В., Смирнов А. А., Русанов А. А.; под ред. акад. РАН Ю.С. Полушина, проф. А.Л. Аكوпова. СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 68 с.

9.2.4. Основы анестезиологического обеспечения в торакальной хирургии: метод. пособие / М. Г. Ковалев, К. Н. Храпов, В. А. Глуценко, З. А. Зарипова, А. И. Романихин; науч. ред. акад. РАНЮ. С. Полушин. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 48 с.

9.3. *Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения Программы*

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
----	----------------------	-------------------

9.3.1.	Официальный сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
9.3.2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru
9.3.3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины)	http://www.iramn.ru
9.3.4.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС - Москва: ООО ГК «ГЭОТАР»	http://www.rosmedlib.ru
9.3.5.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава	http://cr.rosminzdrav.ru/#!
9.3.6.	КиберЛенинка: научная электронная библиотека	http://cyberleninka.ru
9.3.7.	Российское образование. Федеральный образовательный портал.	http://www.edu.ru/index.php
9.3.9.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO	http://search.ebscohost.com
9.3.10.	Тестовый доступ к полнотекстовой базе данных по клинической медицине UpToDate. Издательство Wolters Kluwer Health	https://www.uptodate.com/contents/
9.3.11.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. Philadelphia: Elsevier B.V., PA	http://www.scopus.com/
9.3.12.	Web of Science. База данных научных исследований	https://access.clarivate.com/
9.3.13.	Medline (PubMed, USA)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/p
9.3.14.	Quizlet: база данных учебников и учебных модулей	https://quizlet.com/ru
9.3.15.	Сайт Федерации анестезиологов и реаниматологов	http://www.far.org.ru/recomendation (свободный доступ)
9.3.16.	Сайт американского общества анестезиологов	http://www.asahq.org/ (свободный доступ)
9.3.17.	Сайт американского общества по желудочно-кишечной эндоскопии	http://www.asge.org/ (свободный доступ)
9.3.18.	Сайт Европейского Респираторного общества. <i>The European Respiratory Review</i>	http://err.ersjournals.com/ (частично свободный доступ)
9.3.19.	Сайт всемирной организации анестезиологов. Имеет раздел Update на русском языке.	http://www.wfsahq.org/ (свободный доступ)

10. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ

10.1. В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе "AcademicNT".

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению программы «**Медикаментозная седация при внутрипросветных эндоскопических вмешательствах**». Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также

методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной программе по работе с ними, разработанные профессорско-преподавательским составом кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины по выбору «Медикаментозная седация при внутриспросветных эндоскопических вмешательствах» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной программы. Проводимые на клинических практических занятиях разъяснения дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы программы «Медикаментозная седация при внутриспросветных эндоскопических вмешательствах» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА

необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медикаментозная седация при внутриспросветных эндоскопических вмешательствах». Учебные классы и аудитории, имеющие специальное оборудование для трансляций из операционных и отделений интенсивной терапии.

11.1. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения
1.	Ноутбук
2.	Мультимедийные проекторы

3.	<p>Лицензионное программное обеспечение:</p> <p>Win8+Office2013, бессрочно; Win7+Office2013, бессрочно; Win 10 + Office2019, бессрочно; WIN10+Office2016, бессрочно. Kaspersky Endpoint Security 10; Kaspersky Endpoint Security 8; Антивирус Касперского 6.0; Kaspersky Antivirus 6.0, Zoom, лицензионный договор;</p> <p>Свободно распространяемое программное обеспечение:</p> <p>7-zip (Россия), открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно; Foxit Reader, открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно; Google Chrome, открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно; Mozilla Firefox, открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно; Образовательный портал MOODLE, Открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно.</p>
----	--

12. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

12.1. Тестовые задания

1. Укажите синонимы термина медикаментозная седация:
 - a. анестезиологическое сопровождение;
 - b. аналгоседация;
 - c. процедурная седация;
 - d. процедурная седация и анальгезия;
 - e. все термины являются синонимами.
2. Определите ситуацию отсутствия факторов риска, связанных с проведением медикаментозной седации:
 - a. при особенностях в состоянии пациента;
 - b. пациенты с опасностью возникновения проблемы “трудного дыхательного пути”;
 - c. лица с ожидаемой непереносимостью стандартных седативных препаратов;
 - d. в ситуациях, при которых может потребоваться проведение глубокой седации или даже общей анестезии;
 - e. здоровый пациент, не принимавший пищи и жидкостей.
3. Модифицированный Pre-sedation checklist используется:
 - a. всегда, когда планируется проведение медикаментозной седации;
 - b. за исключением ситуаций работы вне операционной;
 - c. за исключением ситуаций работы вне эндоскопической операционной;
 - d. за исключением ситуаций работы с детьми, беременными и людьми старше 65 лет.
4. Перед проведением медикаментозной седации при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах допускается игнорирование рисков, связанных с:
 - a. предшествующей антикоагулянтной терапией;
 - b. признаками заболевания печени;
 - c. предрасположенностью к коагулопатии (генетически детерминированная или наличие лабораторных данных) ;

- e. признаками продолжающегося кровотечения или фактом предшествующей трансфузионной терапии;
 - f. ничего из перечисленного.
5. Основной задачей среди решаемых при проведении медикаментозной седации является:
 - a. Безопасность пациента;
 - b. Обеспечение комфорта пациента;
 - c. Предупреждение нежелательных движений;
 - d. Достижение и поддержание адекватного уровня антиноцицептивной защиты;
 - e. Предупреждение несвоевременного пробуждения и, при необходимости, достижение амнезии;
 - f. Профилактика послеоперационной тошноты и рвоты.
 6. Проведение медикаментозной седации допускается только на уровне:
 - a. Минимальной седации (анксиолизис) ;
 - b. Умеренной седации;
 - c. Глубокой седации;
 - d. Состояния общей анестезии;
 - e. Уровень седации зависит от конкретной клинической ситуации .
 7. Диссоциативная Седация является:
 - a. Разновидностью проведения ТВА;
 - b. Разновидностью психотерапевтического фармакологического воздействия;
 - c. Разновидностью обезболивающей терапии;
 - d. Разновидностью умеренной седации.
 8. Почему необходим полноценный мониторинг при медикаментозной седации при инвазивных вмешательствах?:
 - a. используемые препараты для проведения медикаментозной седации могут вызвать сердечную или респираторную депрессию;
 - b. выявление неадекватная седации / анальгезии;
 - c. упреждение неблагоприятного физиологического или психологического ответа на стресс;
 - d. правильно все.
 9. При использовании каких из перечисленных препаратов может вводиться антидот:
 - a. Бенздиазепины;
 - b. Кетамин;
 - c. Дроперидол;
 - d. Дексмететомидин.
 10. Какие действия необходимо выполнить при развитии гипоксии при использовании медикаментозной седации:
 - a. Остановить введение (инфузию) седативного препарата;
 - b. Увеличить подачу O₂;
 - c. Обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей;
 - d. При необходимости выполнить интубацию трахеи;
 - e. Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации;
 - f. Все из перечисленного.
 11. При использовании антидотов по окончании проведения медикаментозной седации больного можно:
 - a. переводить в профильное отделение или отпустить домой;
 - b. наблюдать в обычном режиме до стабилизации состояния;
 - c. наблюдать в течении четырех часов после появления признаков пробуждения;
 - d. перевести сразу в ОРИТ для дальнейшего наблюдения.

12.2. Вопросы для собеседования

1. Дайте определение - медикаментозная седация (процедурная седация, мониторируемое анестезиологическое сопровождение, аналгоседация).
2. Определите задачи, решаемые при проведении медикаментозной седации в анестезиологической практике.
3. Какие основные пункты отражены в модифицированном Pre-sedation checklist для проведения медикаментозной седации.
4. Определите понятие – Ажитация, и причины ее развития.
5. Какие шкалы наиболее информативны и надежны для оценки качества и глубины седации у пациентов при анестезиологическом обеспечении внутрисосудистых эндоскопических вмешательств?
6. Дайте определение - минимальная седация (анксиолизиса).
7. Дайте определение - умеренная седация.
8. Дайте определение - диссоциативная седация.
9. Дайте определение - глубокая седация.
10. Используется ли термин - общая анестезия при проведении медикаментозной седации и чем он характеризуется?
11. Какой объем мониторинга рекомендован при проведении медикаментозной седации при внутрисосудистых эндоскопических вмешательствах?
12. Назовите основные препараты, которые рекомендованы для проведения медикаментозной седации.
13. Перечислите отрицательные побочные эффекты седативных препаратов, используемых для медикаментозной седации.
14. Определите понятие – Избыточная седация и укажите действия врача анестезиолога-реаниматолога в данной ситуации.
15. Перечислите типичные нежелательные эффекты и рекомендации по их устранению при использовании медикаментозной седации.

Разработчик:

Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, доцент, к.м.н.

М.Г. Ковалев