АННОТАЦИЯ

к рабочей программе дисциплины «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии» основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) специальности 31.08.67 «Хирургия»

1. Цель дисциплины «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии»: совершенствование профессионального уровня подготовки ординаторов в области оказания качественной медицинской помощи в условиях интенсивной терапии и адекватного обезболивания.

2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс освоения дисциплины «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии» направлен на формирование следующих компетенций:

1) **универсальных (УК)**:

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.

2) **профессиональных (ПК)**:

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

ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;

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

ПК-11 – готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

3. В результате освоения дисциплины «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии» врач-специалист по хирургии (ординатор) должен

Знать:

– культуру мышления, социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности хирурга;

– социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, методы управления коллективом;

– процессы 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;

– комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникнове-

ния 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;

– алгоритм проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

– алгоритм проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

– алгоритм применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

– патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

– алгоритм ведения и лечения больных с хирургическими заболеваниями;

– алгоритм оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

– алгоритм применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

– алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– алгоритм оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

– алгоритм организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Уметь:

– устанавливать причинно-следственные связи между социально-значимыми проблемами и процессами, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности хирурга;

– управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

– участвовать 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;

– осуществлять комплекс 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;

– осуществлять профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение;

– осуществлять противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

– применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

– определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

– оказывать лечение пациентам с хирургическими заболеваниями;

– оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

– применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

– формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

– организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Владеть:

– владеть культурой мышления, владеть способностью к критическому восприятию информации логическому анализу и синтезу;

– навыками управления коллективом, способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

– навыками 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;

– навыками осуществления 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;

– навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

– навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

– навыками применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

– навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

– навыками ведения и лечения пациентов с хирургическими заболеваниями;

– навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

– навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

– навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– навыками применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

– навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

4. Место учебной дисциплины «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии» в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии» Б1.В.ОД.4 относится к обязательным дисциплинам Б1.В.ОД, вариативной части Б1.В.

5. Общая трудоемкость дисциплины:

1 зачетная единица (36 академических (аудиторных) часа).

6. Содержание и структура дисциплины:

п / №	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Местная анестезия в хирургической практике. Основы регионарной, проводниковой анестезии	История развития местной инфильтрационной анестезии. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу. Открытие в 1905 году новокаина, его роль в настоящее время как местного анестетика. Роль Вишневского В.В. (1922 год) в развитии местной анестезии. Современное представление о механизме действия местноанестезирующих средств. Виды местного обезболивания. Регионарная, проводниковая анестезия. Региональные блокады. Показания и противопоказания к проведению местной анестезии. Техника выполнения новокаиновых блокад. Поясничная блокада. Шейная вагосимпатическая блокада. Футлярная блокада конечностей. Пресакральная блокада. Короткий новокаиновый блок. Местные анестетики. Историческая справка. Механизм действия. Связывание с белками и проникновение через плаценту. Фармакокинетика. Побочные действия. Клиническое применение. Ингаляционные анестетики. Механизм действия. Анатомические мишени. Скорость наступления анестезии. Отдельные препараты: галотан, энфлуран, изофлуран, севофлуран, дезфлуран, циклопропан. Неингаляционные анестетики. Барбитураты. Тиопентал. Пропофол, кетамин. Побочные действия неингаляционных анестетиков. Понятие о тотальной внутривенной анестезии.
2.	УК-1	Основные принци-	Мониторинг функциональной недостаточности дыха-

	УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	пы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных	тельной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем. Коррекция нарушений углеводного, белкового, водно-электролитного обмена. Основные принципы коррекции водно-электролитных нарушений. Обезболивание в периоперационный период. Патогенез боли. Подбор анальгетиков в послеоперационный период. Показание к экстубации. Раннее питание. Раннее вставание. Активная реабилитация больных с использованием санаторно-курортного лечения.
3.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Клиническая анестезиология. Профилактика осложнений наркоза	Компоненты наркоза и выбор анестетика. Основы проведения наркоза, возможные осложнения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Премедикация. Тотальная внутривенная анестезия. Анестезия по закрытому контуру. Искусственная гипотония во время анестезии. Анестезия при однолегочной вентиляции. «Проблемы» во время анестезии. Аллергические реакции. Жировая эмболия. Дыхательная недостаточность и задержка пробуждения после операции. Интраоперационная аритмия. Бронхоспазм во время операции. Интраоперационный цианоз. Интраоперационная гипертензия. Эпидуральная и спинальная анестезия.
4.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Вопросы коррекции водно-электролитных нарушений в периоперационном периоде	Синдром расстройства водного и натриевого баланса. Использование коллоидов и кристаллоидов в интенсивной терапии.
5.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Нутритивная поддержка больных в периоперационный период	Энтеральное питание, парентеральное питание, зондовое питание. Нутритивный скрининг. Влияние недостаточности питания у госпитализированных больных. Гнойные осложнения у больных с недостаточностью питания. Сепсис и недостаточность питания. Планирование нутритивной терапии. Сбалансированные питательные смеси в нутритивной поддержке больных. Жировые эмульсии. Аминокислоты, микроэлементы. Витамины. Пищевые волокна.

7. Виды самостоятельной работы ординаторов:

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам
Подготовка к практическим занятиям
Подготовка рефератов
Подготовка к тестированию
Подготовка к зачетному занятию

8. Основные образовательные технологии:

При изучении данной дисциплины используются следующие образовательные технологии.

Пассивный метод – это форма взаимодействия преподавателя и обучающегося, в которой преподаватель является основным действующим лицом и управляющим ходом занятия, а обучающиеся выступают в роли пассивных слушателей.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия. Если пассивный метод предполагают авторитарный стиль взаимодействия, то активный – демократический.

Интерактивный метод («inter» – это взаимный, «act» – действовать) – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога. В отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся не только с преподавателем, но и друг с другом.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % аудиторных занятий.

При изучении дисциплины используются следующие интерактивные методы: имитационные технологии: деловые игры, тренинг, неимитационные технологии: лекция (проблемная), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Тренинг (относится к имитационным технологиям) – это процесс получения навыков и умений в какой-либо области посредством выполнения последовательных заданий, действий, направленных на достижение наработки и развития требуемого навыка.

Проблемная лекция (относится к неимитационным технологиям). Проблемная лекция начинается с постановки проблемы, которую в ходе изложения материала необходимо решить. Готового решения в данном случае нет. То есть деятельность обучающегося приближается к поисковой, исследовательской. На подобных лекциях обязателен диалог преподавателя и обучающихся, которые активно привлекаются к обсуждению, поиску тех или иных вариантов решения.

Мозговой штурм – метод, при котором принимается любой ответ обучающегося на заданный вопрос. Важно не давать оценку высказываемым точкам зрения сразу, а принимать все и записывать мнение каждого на доске или листе бумаги. Участники должны знать, что от них не требуется обоснований или объяснений ответов. Во время мозгового штурма участники свободно обмениваются идеями по мере их возникновения, таким образом, что каждый может развивать чужие идеи.

9. Перечень оценочных средств

Тесты, билеты, рефераты.

10. Формы контроля

Входящий, текущий и промежуточный контроль (тесты), зачет (билеты).

11. Составители: Мануйлов А.М., Хубиева Ф.У.