

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені Данила Галицького

“ЗАТВЕРДЖЕНО”

Проректор з
навчальної роботи

_____ акад.Гжегоцький М.Р.
_____ 20__ р.

ФАКУЛЬТЕТ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
кафедра анестезіології та
інтенсивної терапії ФПДО

РОБОЧА НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

**підготовки лікарів-іноземців у клінічній ординатурі
зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія»
перший рік навчання**

“Затверджено”
на засіданні кафедри
“ _____ ” _____ 20__ року
протокол № _____

завідувач кафедри
анестезіології та інтенсивної
терапії, доктор медичних наук,
професор

Підгірний Я.М.

“Затверджено”
профільною методичною
комісією з хірургічних
дисциплін
“ _____ ” _____ 20__ року
протокол № _____

голова профільної методичної
комісії, доктор медичних наук,
професор

Андрющенко В.П.

Львів - 2019

Навчальна програма розроблена колективом кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького на основі типового навчального плану і програми клінічної ординатури за фахом “Анестезіологія та інтенсивна терапія” (Київ, 2011) та у відповідності до положення про клінічну ординатуру, затвердженого наказом МОЗ України від 29.01.1998 р., № 12 ”Про затвердження положення про клінічну ординатуру”.

Розробники:

зав.кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ФПДО, д.мед.н., проф.Підгірний Я.М.

д.мед.н., проф.Фесенко В.С.

д.мед.н., проф.Фесенко У.А.

к.мед.н., доц.Вербовський Р.М.

к.мед.н., доц Іванюшко О.В.

к.мед.н., доц.Матолінець Н.В.

к.мед.н., доц.Філик О.В.

к.мед.н., доц.Міщук В.Р.

ас.Ільчишин О.Я.

РЕЦЕНЗІЯ

навчального плану і програми клінічної ординатури з дисципліни "Анестезіологія та інтенсивна терапія" зі спеціальності "Анестезіологія та інтенсивна терапія".

Навчальна програма охоплює всі розділи анестезіології та інтенсивної терапії. Теми згруповані за блоковим методом, коли визначається патофізіологія, клініка, а також інтенсивна терапія, методи знечулення при певному патологічному стані, цим полегшується засвоєння знань і практичних умінь.

Навчальний план складений ретельно з чітким розподілом годин лекцій, практичних і семінарських занять по кожній темі навчальної програми.

Подана до рецензії робоча навчальна програма може рекомендуватися для післядипломного навчання в клінічній ординатурі з дисципліни "Анестезіологія та інтенсивна терапія".

Завідувач кафедри
загальної хірургії
ЛНМУ ім. Данила Галицького

д.мед.н., проф. Андрющенко В.П.

ПОЯСНЮЮЧА ЗАПИСКА

Клінічна ординатура є вищою формою підвищення кваліфікації лікарів-спеціалістів з певного фаху у вищих медичних закладах освіти III-IV рівнів акредитації, закладах післядипломної освіти та клінічних науково-дослідних інститутах, центрах. Клінічна ординатура забезпечує одержання лікарем вищої кваліфікації на основі раніше здобутої освіти у вищому медичному закладі освіти III-IV рівнів акредитації і закладах післядипломної освіти та набутого досвіду практичної роботи лікарем-спеціалістом з певного фаху. Основним завданням клінічної ординатури є поглиблення професійних знань, підвищення рівнів умінь та навичок лікаря-спеціаліста за його лікарським фахом з метою підготовки висококваліфікованого лікаря для самостійної роботи в закладах охорони здоров'я. Навчання в клінічній ординатурі проводиться з відривом від виробництва.

Тривалість навчання у клінічній ординатурі для лікарів-іноземців – 2 роки.

До клінічної ординатури приймаються за конкурсом практикуючі-лікарі, які мають освітньо-кваліфікаційний рівень лікаря-спеціаліста і стаж практичної роботи не менше трьох років за фахом після закінчення інтернатури або спеціалізації, лікарська спеціальність якої повинна відповідати спеціальності клінічної ординатури. У конкурсі можуть також брати участь лікарі- іноземці без необхідного стажу практичної роботи, які успішно закінчили інтернатуру і рекомендовані Вченою радою вищого закладу освіти, закладу післядипломної освіти до навчання в клінічній ординатурі.

Наказ про зарахування до клінічної ординатури є підставою для звільнення лікаря з попереднього місця роботи за його ініціативою у зв'язку із вступом до клінічної ординатури.

Клінічна ординатура проводиться у формі очного навчання на кафедрах вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації і закладів післядипломної освіти.

Підготовка хірургів в клінічній ординатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі типового навчальною плану і програми клінічної ординатури.

Навчальною програмою підготовки лікаря-іноземця в клінічній ординатурі за спеціальністю "Анестезіологія та інтенсивна терапія" впродовж дворічного періоду і передбачено навчання на базах кафедри.

За весь період підготовки в клінічній ординатурі лікар-клінічний ординатор повинен оволодіти певним переліком практичних навичок. В даному переліку передбачено три рівні засвоєння матеріалу: 1-й рівень (+) – ознайомлення з даним питанням; 2-й (++) – уміння застосовувати набуті знання і навички при курації хворих, проведення анестезіологічного забезпечення чи їх окремі етапи; 3-й (+++) – уміння самостійно застосовувати набуті знання та навички в обстеженні, діагностиці і лікуванні хворих.

Після окремих курсів програми проводять контроль знань за рахунок годин, відведених для семінарських занять у формі заліків. В кінці кожного навчального року клінічні ординатори проходять атестацію.

ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРЯ КЛІНІЧНОГО ОРДИНАТОРА

В адміністративному відношенні клінічний ординатор підпорядковується завідувачому кафедрою. На клінічного ординатора повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку. Під час проходження клінічної ординатури, при здійсненні функції лікаря він володіє правами і несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями. Відповідно з існуючим положенням про клінічну ординатуру, лікар клінічний ординатор повинен самостійно забезпечувати діагностичний за лікувальний процес під керівництвом безпосереднього керівника. Необхідно звернути особливу увагу на зміст, що вкладається в розуміння "самостійно". В точному розумінні лікар клінічний ординатор не може працювати самостійно, оскільки він є учнем і йому неможливо налити усю повноту вирішення складних клінічних, організаційних чи деонтологічних завданні.

Виходячи із сказаного, під поняттям "самостійність" необхідно розуміти тільки максимально можливу самостійність, яка, однак, повинна бути суворо контрольована керівником. Тут необхідний індивідуальний підхід, зумовлений конкретними теоретичними знаннями лікаря клінічного ординатора з цього чи іншого питання, ступенем засвоєння практичних навичок, його характерологічними особливостями та рядом інших факторів.

Ступінь самостійності повинен прогресивно наростати а процесі навчання, і, в результаті, до кінця клінічної ординатури підготовка лікаря клінічного ординатора повинна відповідати поставленим вимогам самостійності у вирішенні конкретних задач, передбачених програмою.

За період роботи в анестезіологічному відділенні клінічні ординатори несуть ургентні чергування в кількості, що забезпечує виконання навчальної програма.

При здобутті необхідних практичних навичок лікар клінічний ординатор проводить те чи інше анестезіологічне забезпечення або маніпуляцію з обов'язковою асистенцією керівника чи призначеного ним досвідченого анестезіолога. Під час операції необхідно звертати особливу увагу на створення умов для виявлення ініціативи з боку клінічного ординатора, яка, однак, може бути здійснена тільки при умові правильності його дій.

ТЕОРЕТИЧНА ПІДГОТОВКА КЛІНІЧНОГО ОРДИНАТОРА

Основою теоретичної підготовки лікаря клінічного ординатора є самостійна робота над літературою, а також відвідування лекцій професорів та доцентів. Керівник повинен в'яснити у клінічного ординатора з якою літературою він ознайомлений, характером і якістю рефератів, що є у нього. Відповідно з цим в індивідуальний плану клінічного ординатора включається реферування того чи іншого джерела обов'язкової літератури.

При підготовці доповідей клінічним ординатором використовується додатковою літературою. Реферування опрацьованих джерел має дві цілі: по-перше, краще засвоєння матеріалу і підготовку анотацій, необхідних для використання в майбутньому і по-друге – документування виконаної обов'язкової роботи.

НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКА РОБОТА КЛІНІЧНОГО ОРДИНАТОРА

У науковому плані клінічна ординатура має дати наукові та фахові навички та подальшого можливого навчання в аспірантурі. Основу науково-дослідницької роботи складають опис окремих клінічних випадків з практики, опрацювання та аналіз архівних матеріалів анестезіологічних відділень, демонстрація хворих та доповідей на лікарських конференціях. План наукової роботи складається ординатором і у ньому вказуються терміни окремих фрагментів роботи.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

практичної підготовки лікарів-іноземців

в клінічній ординатурі за спеціальністю "Анестезіологія та інтенсивна терапія"

При складанні індивідуального плану підготовки лікаря клінічного ординатора керівник встановлює конкретний термін оволодіння різними практичними навичками і кількість маніпуляцій з урахуванням характеру і обсягу лікувально-діагностичної роботи.

Практична підготовка лікарів клінічних ординаторів досягається шляхом систематичної та активної участі їх в діагностичній і лікувальній роботі, обходах клінічних розборах, інших видах практичної діяльності відділення.

Лікар клінічний ординатор повинен здійснювати діагностично-лікувальний процес у прикріплених за ним хворих (4-5 пацієнтів). У вказаних хворих лікар клінічний ординатор виконує обсяг діагностичних досліджень та лікувальних заходів на правах лікуючого лікаря. Він зобов'язаний брати участь у додаткових дослідженнях, що проводяться з хворим (рентгенологічних, ендоскопічних, лабораторних тощо) і лікувальних маніпуляціях.

Керівник повинен приділяти особливу увагу підбору хворих, зокрема, з урахуванням ознайомлення клінічного ординатора з їх патологією, тематика якої підлягає вивченню в даний період проходження клінічної ординатури, його можливості самостійно виконувати необхідні діагностичні та лікувальні маніпуляції. Однак, клінічному ординатору не слід обмежуватися тільки закріпленими за ним хворими. Він повинен знати всіх пацієнтів у відділенні, бути ознайомленим з динамікою захворювання та лікування важких хворих, з затрудненнями в діагностиці, незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем.

Навчальний програма визначає тривалість навчання клінічних ординаторів, розподіл годин, відведених на теоретичне вивчення розділів навчальної програми.

НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА
для лікарів-іноземців в клінічній ординатурі за спеціальністю
“Анестезіологія та інтенсивна терапія”
на першому році навчання

Код курсу	Назва курсу
1.2-3	Ознайомлення з клінічною базою та організацією анестезіолого-реанімаційної служби.
1.3-5	Документація та звітність в анестезіології.
2.1	Приготування та використання препаратів і розчинів для наркозу та інтенсивної терапії (ІТ).
2.2	Газові редуктори і балони високого тиску. Техніка безпеки.
2.3	Будова апаратів інгаляційного наркозу та штучної вентиляції легень.
2.4	Дезинфекція апаратів та інструментарію в анестезіології.
2.5	Моніторинг в анестезіології та ІТ.
3.2.1-5	Функціональні стани та методи дослідження ЦНС.
3.12	Інтенсивна терапія гострих порушень терморегуляції.
3.2.8	Сучасна уява про біль. Вимірювання болю.
3.6	Гемостаз. Клініко-лабораторна оцінка стану зсідання та протизсідання крові.
3.8	Методи дослідження та клінічна оцінка водно-електролітного балансу.
3.9	Методи дослідження та клінічна оцінка кислотно-основного стану.
4.1.6	Клінічна фармакологія препаратів, які діють на окремі ланки нервової системи.
4.1	Клінічна фармакологія ліків, які використовуються при анестезії та інтенсивній терапії (ІТ). Раціональні поєднання.
4.1.5	М'язеві релаксанти.
4.1.1	Оцінка передопераційного стану хворих і підготовка їх до анестезії та операції.
4.1	Центральна анальгезія та її варіанти.
4.1	Клінічна фармакологія адреноактивних препаратів.
5.1	Методи інтубації трахеї.
5.1-3	Регіонарна анестезія.
5.1-3	Вступні інгаляційні та неінгаляційні наркози.
5.1-3	Техніка маскового наркозу.
5.1-6	Техніка ендотрахеального наркозу.
5.1-6	Анестезія неінгаляційними засобами.
6.1-7	Основні принципи і правила проведення ІТ в найближчий поопераційний період
6.1	Екстрені методи ШВЛ і масажу серця.
6.1-7	Дефібриляція та електростимуляція серця.
6.1-7	ІТ післяопераційної хвороби.
6.1.5	Проведення парентерального живлення.
6.1.6	Лікувальна гіпотермія.

6.1-7	Можливі ускладнення в ранній післяопераційний період та їх профілактика.
7.1	Методи клініко-функціональної оцінки зовнішнього дихання.
7.1-2	Гіпоксія, етіологія, патогенез, симптоматика.
7.1-2	Класифікація гіпоксії.
7.1-3	Лікування різних видів гіпоксії.
7.1-3	Диференціальна діагностика гіпоксичних станів.
7.3	Показання до ШВЛ
7.3	Вибір методів і параметрів ШВЛ
7.3	Особливості проведення ШВЛ у різних вікових групах
7.4	Підготовка хворих до наркозу та особливості анестезіологічної підмоги планових операцій на легенях.
7.4	Анестезіологічна підмога невідкладних операцій при травмах грудної клітки.
7.4	Проведення анестезії при супутній патології органів дихання.
7.3	Оксигенотерапія
7.1-3	Інтенсивна терапія гострої дихальної недостатності.
8.1	Особливості функціональних і біохімічних змін при різних видах патології органів серцево-судинної системи, коли є необхідність проведення інтенсивної терапії.
8.1	Неінвазивні та інвазивні методи контролю гемодинаміки та їх оцінка.
8.2	Катетеризація магістральних судин.
8.2	ІТ порушень ритму серцевої діяльності.
8.2	Диференціальна діагностика та лікування шоку.
8.3	Інфузійна терапія гіповолемічних станів.
8.3	Фармакологія, фармакокінетика і фармакодинаміка медикаментозних засобів, які використовуються в ІТ захворювань органів серцево-судинної системи.
8.3	Фармакологічна корекція гострих розладів гемодинаміки.
8.2	Діагностика та ІТ інфаркту міокарду.
8.2-3	Реанімація та ІТ при набрякові легень.
8.2-3	Діагностика та ІТ тромбоемболії легеневої артерії.
8.4	Анестезіологічна підмога реконструктивних операцій на магістральних судинах.
8.4	Підготовка хворих до наркозу та анестезіологічна підмога планових операцій на серці по закритих методиках.
8.4	Особливості анестезіологічного забезпечення при штучному кровообігові.
8.4	Анестезія при невідкладних операціях на серці.
8.4	Особливості анестезії при операціях у хворих зі серцевою патологією.
9.1	Методи дослідження функціонального стану печінки, інтерпретація отриманих даних.
9.2-3	Діагностика та ІТ гострої печінкової недостатності.

9.3	Фармакологія, фармакокінетика і фармакодинаміка медикаментозних засобів, які використовуються в ІТ захворювань печінки.
9.2-3	Анестезіологічна підмога планових та екстрених оперативних втручань на печінці та жовчевивідних шляхах.
9.4	Особливості анестезії у хворих зі супутньою патологією печінки.
16.1	Особливості функціональних змін при різних захворюваннях крові, їх роль при виборі засобів і методів ІТ.
16.2	Клініка, діагностика та ІТ при захворюваннях крові.
16.3	Фармакологія, фармакокінетика і фармакодинаміка медикаментозних засобів, які використовуються в ІТ при захворюваннях крові.
16.4	Вибір методів анестезії в залежності від основного і супутнього захворювання крові.
16.4	Вибір методів анестезії в залежності від основного і супутнього захворювання крові.
24.	Дитяча анестезіологія
20.3	Інтенсивна терапія вогнепальних пошкоджень органів черевної порожнини і заочеревного простору
9.2	Гепатогенний синдром. Клініка, діагностика, ІТ, особливості знеболення
4.1.3	Клінічна фармакологія м'язевих релаксантів та їх антагоністів
4.1.4	Клінічна фармакологія місцевих анестетиків
13.1	Клініка, діагностика та ІТ тиреотоксикозу
14.5	Анестезія та ІТ при черепно-мозковій травмі
16.2	Клініка, діагностика та ІТ невідкладних станів при захворюваннях крові
15.1	Прееклемпія, HELLP синдром
17.1	Особливості функціональних змін при різних видах інфекційних хвороб (бутулізм, правець, холера, харчова токсикоінфекція, газова гангрена)
17.4	Особливості функціональних змін при сепсисі
18.3	Анестезія в щелепно-лицевій хірургії
18.4	Анестезія при опіках
16.1	Особливості функціональних змін при різних видах захворювань крові, їх значення при виборі засобів методів ІТ

Тематичний план самостійної роботи
клінічної ординатури зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія»
на 1 рік навчання

№	Код курсу, розділу	Назва теми
1	2	3
1	2.3	Будова апаратів інгаляційного наркозу та штучної вентиляції легень.
2	2.4	Дезинфекція апаратів та інструментарію в анестезіології.
3	2.5	Моніторинг в анестезіології та ІТ.
4	3.2.1-5	Функціональні стани та методи дослідження ЦНС.
5	3.12	Інтенсивна терапія гострих порушень терморегуляції.
6	8.3	Основні принципи інфузійно-трансфузійної терапії.
7	8.3	Характеристики інфузійно-трансфузійних середовищ
8	8.3	Критерії адекватності, норми й правила інфузійно-трансфузійної терапії
9	3.2.6	Набряк і бубнявіння мозку. Механізми, клініка
10	26.2	Травматична хвороба і травматичний шок
11	26.4	Опікова хвороба і опіковий шок
12	26.5	Синдром тривалого розчавлювання
13	5.5	Експлуатація дихальної апаратури
14	8.1	Гострий інфаркт міокарду, набряк легень
15	16.2	Клініка, діагностика та ІТ невідкладних станів при захворюваннях крові
16	6.1.5	Проведення парентерального живлення.
17	5.1-3	Вступні інгаляційні та неінгаляційні наркози
18	18.1	Анестезія в офтальмології
19	18.2	Анестезія в оториноларингології Інтенсивна терапія травматичного шоку Анестезія в ортопедії і травматології Геріатрична анестезіологія Невідкладна допомога у випадку напруженого пневмотораксу Регіонарна анестезія
20	3.6	Гемостаз. Клініко-лабораторна оцінка стану зсідання та протизсідання крові.
21	3.8	Методи дослідження та клінічна оцінка водно-електролітного балансу.
22	3.9	Методи дослідження та клінічна оцінка кислотно-основного стану.
23	4.1	Клінічна фармакологія ліків, які використовуються при анестезії та інтенсивній терапії (ІТ). Раціональні поєднання.
24	4.1.5	М'язеві релаксанти.
25	4.1	Центральна анальгезія та її варіанти.

26	4.1	Клінічна фармакологія адреноактивних препаратів.
27	5.1-3	Техніка маскового наркозу.
28	5.1-6	Техніка ендотрахеального наркозу.
29	5.1-6	Анестезія неінгаляційними засобами.
30	6.1-7	Дефібриляція та електростимуляція серця.
31	6.1.5	Проведення парентерального живлення.
32	6.1-7	Можливі ускладнення в ранній післяопераційний період та їх профілактика.
33	7.1	Методи клініко-функціональної оцінки зовнішнього дихання.
34	7.1-2	Класифікація гіпоксії.
35	7.1-3	Лікування різних видів гіпоксії.
36	7.1-3	Диференціальна діагностика гіпоксичних станів.
37	7.3	Показання до ШВЛ
38	7.3	Вибір методів і параметрів ШВЛ
39	7.4	Анестезіологічна підмога невідкладних операцій при травмах грудної клітки.
40	7.3	Оксигенотерапія
41	7.1-3	Інтенсивна терапія гострої дихальної недостатності.
42	8.1	Неінвазивні та інвазивні методи контролю гемодинаміки та їх оцінка.
43	8.2	ІТ порушень ритму серцевої діяльності.
44	8.2	Диференціальна діагностика та лікування шоку.
45	8.3	Інфузійна терапія гіповолемічних станів.
46	8.3	Фармакологія, фармакокінетика і фармакодинаміка медикаментозних засобів, які використовуються в ІТ захворювань органів серцево-судинної системи.
47	8.3	Фармакологічна корекція гострих розладів гемодинаміки.
48	8.2	Діагностика та ІТ інфаркту міокарду.
49	8.2-3	Реанімація та ІТ при набрякові легень.
50	8.2-3	Діагностика та ІТ тромбоемболії легеневої артерії.
51	8.4	Анестезіологічна підмога реконструктивних операцій на магістральних судинах.
52	8.4	Підготовка хворих до наркозу та анестезіологічна підмога планових операцій на серці по закритих методиках.
53	8.4	Особливості анестезіологічного забезпечення при штучному кровообігові.
54	8.4	Анестезія при невідкладних операціях на серці.
55	8.4	Особливості анестезії при операціях у хворих зі серцевою патологією.
56	9.2-3	Діагностика та ІТ гострої печінкової недостатності.
57	9.3	Фармакологія, фармакокінетика і фармакодинаміка медикаментозних засобів, які використовуються в ІТ

		захворювань печінки.
58	9.4	Особливості анестезії у хворих зі супутньою патологією печінки.
59	16.1	Особливості функціональних змін при різних видах захворювань крові, їх значення при виборі засобів і методів ІТ
60	16.2	Клініка, діагностика та ІТ невідкладних станів при захворюваннях крові.
61	16.3	Фармакологія, фармакокінетика і фармакодинаміка медикаментозних засобів, які використовуються в ІТ захворювань крові.
62	16.4	Вибір методів анестезії в залежності від основного і супутнього захворювання крові.
63		Розв'язування ситуаційних задач./Тестовий контроль

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Анестезиология и реаниматология. Под ред. О.А. Долиной. - М. Медицина, 1998. - 543 с.
2. Белебезьев Г.И., Беляев А.В., Чухрай Т.Г. и др. Сердечно-легочная и церебральная реанимация в детском возрасте. Методические рекомендации. - К.:, 2000. - 53 с.
3. Белоусов Ю.Б. Клиническая фармакология и фармакотерапия. - М.: Универсум, 1993.
4. Ващук Ф.С., Шевченко О.А. Прееклампсія у вагітних: критерії ступеня тяжкості та інтенсивна терапія. Методичні рекомендації. Київ-2005, 14 с.
5. Ващук Ф.С., Шевченко О.А. Цереброваскулярні зміни та неврологічні порушення у вагітних з артеріальною гіпертензією. Методичні рекомендації. Київ-2005, 24 с.
6. Глумчер Ф.С., Макаров А.В., Суслов Г.Г., Дубров С.А. Шок при травматических повреждениях //Політравма - сучасна концепція надання медичної допомоги: Тез.1 Всеукр. Наук.-практ. Конф. (Київ 16-17 травня, 2002). - К., 2002. - С.13.
7. Глумчер Ф.С., Вольхина И.А., Сергиенко А.В. Профилактика и лечение больных с синдромом острого повреждения легких вследствие травмы // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. - 2001. - №3 (16). - С.2-7.
8. Григоренко А.П., Карпов П.А., Козий М.Н., Григоренко П.А. Диагностический алгоритм острой церебральной недостаточности у беременных с тяжелыми гестозами // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. - 2004. - №2(д). - С.97-99.
9. Гуменюк Н.И., Киркилевский С.И. Инфузионная терапия. - К.: Книга плюс, 2004. - 208 с.
10. Зильбер А.П., Шифман Е.М. Акушерство глазами анестезиолога. Петрозаводск, 1997, 397 с.
11. Зозуля И.С. Практическая неврология: неотложные состояния. - К.: Здоров'я, 1997.
12. Зозуля І.С., Боброва В.І., Зозуля А.І., Бредіхін О.В. Діагностика, комплексне лікування, реабілітація, профілактика і організаційні заходи з питань церебрального інсульту. Посібник. Київ-2005, 72 с.
13. Инсульт //А.И. Трещинский, Ф.С. Глумчер, А.А. Короткоручко, Н.Е. Полищук// Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. - 1997. - №1. -1998.
14. Интенсивная терапия: пер. с англ. доп. //гл.ред. А.И.Мартынов - М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1998.- The ICU book// Paul L. Marino// Philadelphia, Williams&Wilkins.
15. Клиническая нейрореаниматология. Справочное руководство. Под ред. акад. РАМН В.А. Хилько. М.: «МЕДпресс-информ», 2004, 944 с.
16. Клиническая токсикология детей и подростков И.В. Маркова, В.В. Афанасьева, З.К. Цыбулькин, М.В. Неженцев. - СПб.: Интермедика, 1998, т.1.
17. Клиническая токсикология детей и подростков И.В. Маркова, В.В. Афанасьева, З.К. Цыбулькин, М.В. Неженцев. - СПб.: Интермедика. 1999, т.2.
18. Корячкин В.А., Страшнов В.И. и др. Интенсивная терапия угрожающих состояний. Санкт-Петербургское медицинское издательство.- СПб., 2002, 288 с.
19. Корячкин В.А., Страшнов В.И., Чуфаров В.Н. Клинические, функциональные и лабораторные тесты в анестезиологии и интенсивной терапии. Санкт-Петербургское медицинское издательство.- СПб., 2001, 144 с.
20. Кулаков В.И., Серов В.Н., Шифман Е.М., Федорова Т.А. и др. Базовые принципы проведения анестезии и интенсивной терапии у беременных с гестозом. Методические рекомендации. Москва-2005, 16 с.
21. Куликов А.В., Казаков Д.П., Егоров В.М., Кузнецов Н.Н. Анестезия и интенсивная терапия в акушерстве и неонатологии. - Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2001. - 264 с.
22. Коновалов С.П., Терлецкий В.М., Роштин Г.Г., Пляцок А.О. та ін. Стандарти діагностики і лікування гострого панкреатиту. Методичні рекомендації. Київ-2005,28 с.

23. Костюченко А.Л., Гуревич К.Я., Лыткин М.И. Интенсивная терапия послеоперационных осложнений: Руководство для врачей. СПб.: Спец. лит., 2000, 575 с.
24. Лечение болевого синдрома в онкологии. Под ред. проф. И.П.Шлапака и д.м.н. Е. Яроша. Ровно-2003, 196 с.
25. Лоуренс Д.Р. Клиническая фармакологии. В 2 томах. - М.: Медицина, 1993.
26. Макацария А.Д., Мищенко А.Л., Бицадзе В.О., Маров С.В. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в акушерской практике. - Москва: «Триада-Х», 2002, 496 с.
27. Марини Дж., Уиллер А.П. Медицина критических состояний. - М. Медицина, 2002.
28. Можаяев Г.А. Неотложная медицинская помощь пострадавшим при авариях и катастрофах. -К.: Здоров'я, 1995.
29. Мокеев И.Н. Инфузионно-трансфузионная терапия: Справочник - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Издатель Мокеев, 2002.-232 с.
30. Морган-мл. Дж. Здвард, Мэгид С. Михаил. Клиническая анестезиология (в 3-х -- томах). - Санкт - Петербург: Изд-во Бинум, Невский Диалект, 2000, 2001.
31. Наказ МОЗ України від 08.10.1997 р. №303 «Про регламентацію діяльності анестезіологічної служби України». - Біль, знеболювання та інтенсивна терапія. - 1998. - №1.-С. 76-87.
32. Наркология А.С. Фридман, А.Ф. Флеминг, Д.Г. Робертс, С.Е. Хайман. - М., СПб: "БИНОМ" - "Невский диалект", 1998.
33. Неговский В.А. Очерки по реаниматологии. - М.:Медицина, 1986. - 253 с.
34. Неотложная медицинская помощь (сборник вопросов и тестовых заданий); Под ред. А.И. Трещинского. - К.: Вища школа, 1995.
35. Оболенский С.В. Реамберин - новое средство для инфузионной терапии в практике медицины критических состояний. Методические рекомендации. Санкт-Петербург - 2002, 22 с.
36. Ожоговая травма /С.В. Слесаренко, Е.Н. Клигуненко и др. - Днепропетровск, 2002. - 63 с.
37. Педаченко Є.Г., Каджая Н.В., Шлапак І.П., Пилипенко М.М., Лісянський М.С., Чепкій Л.П. та ін. Сучасні принципи діагностики та лікування хворих із невідкладною нейрохірургічною патологією (черепно-мозкова травма). Методичні рекомендації. Київ-2005, 48 с.
38. Перфторан в интенсивной терапии критических состояний. Методические рекомендации /Под общ. ред. Л.В. Усенко, Е.Н. Клигуненко. - Днепропетровск, 1999. - 56 с.
39. Практическое руководство по анестезиологии. Под ред. проф. В.В.Лихванцева, М.: МИА, 1998, 288 с.
40. Руководство по анестезиологии: Под ред. А.Р. Ейтхеда и Г. Смита. Пер. с англ. В 2т. -М.: Медицина, 1999.
41. Руководство по анестезиологии. Под ред. А.А. Бунятына. М.: «Медицина», 1997. - 656 с.
42. Руководство по интенсивной терапии. Под ред. профессоров А.И. Трещинского, Ф.С. Глумчера. Київ: "Вища школа", 2004. - 584 с.
43. Сафар П., Бичер Н. Дж. Сердечно-легочная и церебральная реанимация / Пер. с англ. - 2-е изд. - М. Медицина, 1997. - 421 с.
44. Сепсис (сборник рефератов): Под ред. А.И. Трещинского и В.Ф. Саенко. - К., Рота-Ппринг, 1995.
45. Сумин С.А. Неотложные состояния. - М.Медицина, 2000. - 449 с.
46. Сусла Г.М., Мазур Г., Кунньон Р.Е. и др. Фармакотерапия неотложных состояний. Пер. с англ. - М.; СПб: Изд. "БИНОМ" - "Невский Диалект", 1999.- 633 с.
47. Токсикоз беременных (сборник рефератов): Под ред. А.И.Трещинского. - К., 1995.

48. Травма (сборник статей и рефератов): Под ред. А.И. Трещинского. - К.: 1996.
49. Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. - Москва.-»МЕДпресс», 2000. - 304 с.
50. Усенко Л.В. Рецептурный справочник анестезиолога-реаниматолога и хирурга. - К., 1995.
51. Усенко Л.В., Криштафор А.А. Современный взгляд на патогенез и интенсивную терапию постгипоксической энцефалопатии //Укр. мед. часопис. - 1997. - №1. - С17-24. "
52. Установчий з'їзд лікарів швидкої і невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф (Матеріали з'їзду. 17-18 листопада 2005 року). Київ-2005, 130 с.
53. Ферранте Ф.М. Послеоперационная боль: Пер. с англ. - М.: Медицина, 1998,-619с.
54. Фрид М. Кардиология в таблицах и схемах. - М.: практика, 1996.
55. Хендерсон ДМ. Патофизиология органов кровообращения. Пер. с англ. - М.; СПб: Изд. "БИНОМ" - "Невский Диалект", 1997. - 327 с.
56. Чен Г., Сола Х.Е., Лиллемо К.Д. Руководство по технике врачебных манипуляций. Витебск, Белмедкніга, 1996, 360 с.
57. Чепкий Л.П., Кононенко В.В., Павленко А.И., Гаврисяк В.К. и др. Применение препарата "Сорбилакт" при неотложных состояниях. Методические рекомендации. Киев-2005, 33 с.
58. Черний В.И., Кабанько Т.П., Кузнецова И.В. Нарушения в системе гемостаза при критических состояниях. - К.: «Здоров'я». - 2000. - 207 с.
59. Черний В.І., Кабанько Т.П., Смирнова Н.М., Колесніков А.М. Гідроксиетильовані крохмали в терапії критичних станів, обумовлених гіповолемічним шоком. Методичні рекомендації. Донецьк-2004, 39 с.
60. Шевченко О.А. Преэклампсия: значения осмолярности инфузионных растворов в її лікуванні // Біль, знеболювання та інтенсивна терапія, 2003, №2-Д, С.254-257.
61. Шифман Е.М., Тиканадзе А.Д., Варганов В.Я. Инфузионно-трансфузионная терапия в акушерстве. - Петрозаводск: Издательство «ИнтелТек», 2001.-304 с.
62. Шифман Е.М. Преэклампсия, эклампсия, HELLP-синдром. - Петрозаводск: Изд-во „ИнтелТек“, 2002. - 430 с.
63. Шифман Ф.Дж. Патофизиология крови: Пер. С англ. - М.; СПб., 2000. - 448с.
64. Шлапак И.П., Пилипенко ММ. Посібник із проведення респіраторної підтримки. Київ: Логос - 2003. - 134 с.
65. Шлапак И.П., Гуляева М.В., Гуляев Д.В., Цыба А.М., Оссовская А.Б. Кеторол (кеторолака трометамин). Обоснование применения в рациональной послеоперационной аналгезии. Методические рекомендации. Киев-2004, 20с.
66. Шлапак И.П., Малыш И.Р., Згржебловская Л.В. Использование растворов многоатомных спиртов (препаратов «Сорбилакт» и «Реосорбилакт») в интенсивной терапии при тяжелой политравме.-Метод.рекомендации.-Киев-2003. - 29 с.
67. Шлапак И.П., Алексеенко А.В., Кушик В.И. и др. Инфузионная терапия плазморасширителями при механических травмах // Ж-л практического врача. - 1997. -№6.-с.29-31.
68. Шлапак И.П., Алексеенко А.В., Недашковский С.М., Рошин Г.Г. Аспирационный синдром в практике врача интенсивной терапии // Ж-л практичного лікаря. - 1999. -№2. - с.30-32.
69. Шлапак И.П., Пилипенко М.Н., Бобров О.Е. и др. Принципы лечения больных с хроническими обструктивными заболеваниями легких в хирургической клинике (учебно - методическое пособие). - Киев "Феникс". - 2000. - 43 с.
70. Шмидт Р., Тевс Г. (ред.) Физиология человека. В 3-х томах. Пер. с англ. - М.: Мир, 1996.-879 с.
71. Anesthesia for surgery of the spin. Ed.S.S.Porter,McGraw-Hill,Inc.,1995.
72. Barash P. G. Clinical Anesthesia. - Lippincoft, 1994.
73. Davidson L.K. Clinical Anesthesia procedures of the Massachusetts General Hospital. 4 Ed. Little, Brown and Company, 1995.
74. Dorsh L.A. Understanding Anesthesia Equipment. - Williams and Wieldns, 1994. –

75. Halperin M. et al. Fluid, Electrolyte and Acide-Base Physiology. - Company, 2th ed.. -1994.
76. Heafy T.E.J., Pollard B.J. Aids to anesthesia Clinical Practice. 2 Ed. - Churchill Livingstone, 1999.
77. Marini J.J., Wheber A.P. Critical Care Medicine. 2 ed.- Williams and Wilkins, 1997.
78. Miller R.D. Anesthesia. 4th Ed. Churchill Livingstone., 4th Ed., 1993.
79. Murray M.J., Coursin D.B. Critical Care Medicine. - Lippincott-Raver, 1997
80. Obstetric Anesthesia. Ed. M.C Norris. - Philadelphia, 1993.
81. Olson K. R. et al. Poisoning Drag Overdose. 2 Ed. Appleton, Lange, 1994.
82. Ripp J.M. Critical Care Medicine.- Littis Brawn, 1996.
83. Rodgers M. Principles and Practice ofAnesthesioIogy. 2th Ed. - Mosby Yare Book, 1992.
84. Rodgers M. Textbook of Pediatric Intensive Care. Williams and Wilkins, 1994
85. Roobson M., Boylan P., McParland P. Epidural analgesia // AM. J. Obstet Gynecol.- 1993. -168.-364.
86. Shnider S.M. Anesthesia for Obstetrics. 3A ed.-1996.
87. Stoeltin R. K. Pharmacology and Physiology in Anesthetic Practice.- Lippicoft Company, 1997.
88. Tobres D., Fugate J.H. Critical Care of Infantes and Children.- Boston, Little Brawn and Company, 1996.
89. Year book of Intensive Care and Emeigency Medicine. EdJ.Z.Vicent -Springer, 2001, 725p.