

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»
другий 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.

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. Темати 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 навчального 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.

Тематичний план практичних занять
інтернатури зі спеціальності "Анестезіологія" на II рік навчання

Код курсу, розділу	Назва теми
2	3
11.1-4	Патофізіологічні зміни у хворих з патологією стравоходу.
11.3-4	Особливості післяопераційної інтенсивної терапії в абдомінальній хірургії.
11.1-4	Анестезіологічне забезпечення операцій на тонкому кишківнику.
11.1-4	Особливості післяопераційної інтенсивної терапії в абдомінальній хірургії.
11.1-4	Анестезіологічне забезпечення операцій на товстому кишківнику.
11.2	Принципи підготовки хворих до екстрених операцій на ШКТ.
11.1	Особливості підготовки хворих до анестезії в плановій абдомінальній хірургії.
19.6	Гострі отруєння чадним і природним газами, продуктами горіння пластмас.
19.7	Отруєння хлористими вуглеводнями.
19.9	Гострі отруєння седативними та снодійними.
1.2.2	Військово-спеціальна підготовка. Травматична хвороба і травматичний шок.
1.2.4	Військово-спеціальна підготовка. Опікова хвороба і опіковий шок
15.4	Анестезія для оперативного абдомінального розродження.
19.11	Гострі отруєння ядами тваринного походження.
12.3	Антибактеріальна терапія в урології.
19.12	Гострі отруєння речовинами що діють переважно на вегетативну нервову систему.
14.2.	Заходи, скеровані на нормалізацію внутрішньочерепного тиску.
11.1-4.	Анестезіологічне забезпечення операцій у хворих зі стійкими післяопераційними й післятравматичними норицями ШКТ
11.3-4	Анестезіологічна підмога хворим з приводу кровотеч у травний тракт.
11.1-4	Анестезіологічне забезпечення операцій з приводу виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки.
12.1.	Вікові клініко-фізіологічні особливості урологічних хворих.
12.2.	Особливості передопераційної підготовки урологічних хворих
12.2	Нормалізація функції нирок в період- та післяопераційний період.
12.4.	Анестезіологічне забезпечення пластичних і реконструктивних операцій болючих маніпуляцій в урології.
13.1.	Функціональні зміни при патології гіпоталамуса, оцінка патофізіологічних зрушень при захворюваннях щитоподібної залози, мікседемі.
15.2	Знеболювання й ІТ при операціях на фоні масивної крововтрати у вагітних.
13.2	Патогенез і клініка гострої кортикальної недостатності.
13.1.	Патофізіологічні зміни при порушенні ендокринної функції підшлункової залози.
13.2.	Інтенсивна терапія гіпертиреотоксичного кризу.
12.4.	Анестезіологічне забезпечення операцій на нирках, сечоводах, сечовому міхурі й уретрі.
17.1	Особливості вибору методу анестезії в залежності від основного і супутнього інфекційного захворювання.
19.8	Гострі отруєння ФОР.

- 13.2. IT невідкладних станів при хворобах гіпофізу.
- 13.3. Фармакологія, фармакокінетика та фармакодинаміка медикаментів, що використовуються в IT захворювань ендокринної системи.
- 13.4. Вибір методу анестезії в залежності від основного і супутнього захворювання ендокринної системи
- 14 Фармакологія, фармакокінетика та фармакодинаміка медикаментів, що використовуються в IT захворювань підшлункової залози.
- 19.1 Гострі отруєння седативними та снодійними.
- 14.1. Основні клінічні й лабораторні показники, що характеризують важкість стану хворих з патологією нервової системи.
- 11.1-4 Анестезіологічному забезпечення операцій на прямій кишці
- 11.3-4 Анестезіологічна підмога хворим з приводу кровотеч у травний тракт.
- 14.2 Профілактика й терапія гіпертермічних станів.
- 14.2 Профілактика “ спінального шоку “ й догляд за хворими з пошкодженнями спинного мозку.
- 14.5. Диференціальна діагностика тенто-ріального й потиличного вклинення стовбуру мозку.
- 14.2. Зондове й парентеральне живлення хворих з патологією нервової системи.
- 14.5. Діагностика дислокації та вклинення стовбура мозку.
- 14 Особливості фармакотерапії захворювань нирок і сечовидільних шляхів.
- 14.5. Інфузійна терапія на фоні набряку мозку.
- 13.4. Вибір методу анестезії в залежності від основного і супутнього захворювання нервової системи.
- 14.3. Фармакологія медикаментів, що застосовуються при IT захворювань нервової системи.
- 14.5. Проведення анестезії у потерпілих з ЧМТ.
- 15.1. Дослідження систем зсідання й протизсідання крові у вагітних.
- 13.1. Порушення в організмі при захворюваннях паразитовидних залоз, міастенії.
- 12.2 Профілактика і лікування порушень кровообігу під час і після урологічних операцій.
- 15.1. Методи обстеження життєво важливих органів і систем вагітної та плода.
- 15.1. Оцінка стану плода й новонародженого.
- 15.1. Інтенсивна терапія пізніх гестозів вагітних.
- 15.1. Знеболювання оперативних втручань на фоні вагітності.
- 15.1. Шляхи й можливості знеболювання пологів.
- 14.2. Забезпечення прохідності дихальних шляхів і адекватної вентиляції легень у хворих в коматозному стані.
- 15.4. Особливості знеболення при пізніх гестозах вагітних.
- 15.4. Проведення найближчого післяопераційного періоду в акушерсько-гінекологічній клініці.
- 15.4. Анестезія для оперативного абдомінального розродження.
- 11 Особливості функціональних змін при різних видах патології шлунково-кишкового тракту (ШКТ).
- 11 Особливості анестезії в залежності від основного та супутнього захворювання ШКТ
- 12 Вибір методу анестезії при трансплантації нирок.
- 17.1. Етіологія й патогенез харчової токсикоінфекції, викликаной різною бактеріальною флорою (сальмонельози, ботулізм, холера, дизентерія).
- 15.3. Особливості фармакологічного впливу медикаментів, що використовуються для IT невідкладних станів при вагітності та гінекологічних захворюваннях

- 17.2. Клініка, діагностика та ІТ невідкладних станів при харчових токсикоінфекціях, викликаних різною бактеріальною флорою.
- 11.3-4. Вибір і проведення анестезіологічної підмоги в абдомінальній хірургії.
- 19. Інтенсивна терапія при різних формах і стадіях бактеріотоксичного шоку.
- 17.2. Інтенсивна терапія правця.
- 17.2. Особливості знеболення та ІТ при гострому панкреатиті.
- 17.2. Методи раціональної антибіотикотерапії.
- 17.3. Методи знеболення операцій і перевязок у хворих з опіками.
- 15. Особливості анестезії при операціях у гінекології.
- 18.3. Особливості післяопераційного харчування у стоматологічних хворих.
- 10. Лікування больового синдрому при гострому панкреатиті.
- 17.3. Джерела госпітальної інфекції й правила асептики та антисептики у відділах реанімації та ІТ.
- 18.1. Особливості інтенсивної терапії після операцій у клініці очних хвороб.
- 18.2. Особливості анестезіологічної підмоги ендоскопій з приводу сторонніх тіл трахеї та бронхів.
- 18.3. Основні вимоги до анестезії в амбулаторній стоматологічній практиці.
- 18.1. Вибір методу анестезії при операціях в офтальмології. Поєднання місцевої анестезії та засобів загального знеболення.
- 18.1. Роль рефлекторних реакцій з очного яблука в діагностиці та у виникненні ускладнень під час і після операцій в офтальмології.
- 18.3. Профілактика дихальних розладів та передопераційна інтенсивна терапія при масивних пошкодженнях та гострих запальних процесах щелепно-лицевої ділянки.
- 19.5. Гострі отруєння спиртами.
- 17.4. Особливості вибору методу анестезії в залежності від основного і супутнього інфекційного захворювання.
- 17.4. Вибір методу анестезії при сепсисі.
- 18.4. Забезпечення поопераційного періоду в попечених.
- 18.5. Функціональні й метаболічні порушення, найбільш характерні для потерпілих з важкою механічною ізольованою травмою, політравмою і комбінованою травмою.
- 18.5. Особливості передопераційної підготовки при травматичному шоці.
- 18.5. Особливості анестезії при операціях з приводу важкої травми з переважним пошкодженням грудної клітки.
- 18.4. Особливості перфузійно-трансфузійної терапії в комбустіології.
- 18.3. Анестезіологічне забезпечення операцій з приводу дефектів, захворювань і пошкоджень щелеп.
- 18.6. Визначення характеру підготовки до операції, вибір методу анестезії в осіб похилого і старечого віку.
- 18.6. Ендокринна система в дітей.
- 18.6. Особливості дозування анестетиків та інших фармакологічних засобів, що застосовуються для загальної анестезії в геронтології.
- 18.7. Метаболізм і терморегуляція в дітей
- 18.7. Вплив загального стану й супутніх захворювань дітей на вибір методу анестезії.
- 18.7. Особливості підготовки дитини до анестезії та операції.
- 18.7. Періоди дитячого віку.
- 18.7. Особливості нервової системи у дітей різного віку.
- 18.7. Системи дихання і кровообігу в дітей.
- 18.7. Апаратура й інструментарій для наркозу в дітей.
- 18.7. Вступний наркоз у дітей.

- 18.7 Анестезія при діагностичних маніпуляціях у педіатрії.
- 18.7 Невідкладні стани в дітей.
- 19.1 Поняття про отруту й отруєння.

- 19.1 Основні напрямки інтенсивної терапії гострих отруєнь (дошпитальний етап).

- 19.1 Поняття про отруту й отруєння.
- 19.1
- 19.1 Методи діагностики гострих отруєнь.

- 19.1 Методи сповільнення й припинення дії отрути в спеціалізованих стаціонарах.
- 19.2 Антидотна терапія.

- 19.2 Фармакологічні аспекти взаємодії лікарських засобів між собою і отрутою.
- 19.3 Гострі отруєння корозивними отрутами.
- 19.4 Отруєння важкими металами.

Тематичний план самостійної роботи
 клінічної ординатури зі спеціальності "Анестезіологія та інтенсивна терапія"
 на II рік навчання

№ п/п	Код курсу, розділ у	Назва теми
1	2	3
2		Особливості інтенсивної терапії в післяопераційному періоді після абдомінальних операцій.
3		Принципи підготовки хворих до екстрених операцій на ШКТ.
4		Розв'язування ситуаційних задач. Тестовий контроль.
5		Гострі отруєння чадним газом, природним газом, продуктами горіння пластмас.
6		Особливості підготовки хворих до анестезії в плановій абдомінальній хірургії.
7		Отруєння хлористими вуглеводнями.

8	Гострі отруєння альдегідами.
9	Вибір виду та методу анестезії в абдомінальній хірургії.
10	Анестезія та ІТ при хронічному панкреатиті.
11	Військово-спеціальна підготовка. Синдром тривалого розчавлювання.
12	Військово-спеціальна підготовка. Травматична хвороба і травматичний шок.
13	Військово-спеціальна підготовка. Опікова хвороба і опіковий шок.
14	Особливості знеболення та ІТ при гострому панкреатиті.
15	Гострі отруєння речовинами що діють переважно на вегетативну нервову систему.
16	Заходи, скеровані на нормалізацію внутрішньочерепного тиску.
17	Анестезія та інтенсивна терапія у при шлунково-кишкочовій кровотечі.
18	Анестезіологічне забезпечення операцій з приводу виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки.
19	Особливості фармакологічного впливу медикаментів, що використовуються для ІТ невідкладних станів при вагітності та гінекологічних захворюваннях.
20	Функціональні зміни при патології гіпоталамуса, оцінка патофізіологічних порушень при захворюваннях щитоподібної залози, мікседемі.
21	Знеболювання та ІТ при операціях на фоні масивної крововтрати у вагітних.
22	ІТ при гострій наднирниковій недостатності.
23	Міастенічний криз, особливості інтенсивної терапії.
24	Особливості знеболення та ІТ при гострому панкреатиті.
25	Гострі отруєння фосфорорганічними речовинами.
26	Диференціальна діагностика гіпо- та гіперглікемічної ком.
27	Клінічна фармакологія медикаментів, що використовуються при ІТ захворювань ендокринної системи.
28	Вибір методу анестезії в залежності від основного і супутнього захворювання ендокринної системи.
29	Гострі отруєння речовинами що діють переважно на вегетативну нервову систему.
30	Гострі отруєння речовинами рослинного походження.
31	Основні клінічні й лабораторні показники, що характеризують важкість стану хворих з патологією нервової системи.
32	Гострі отруєння фосфорорганічними речовинами.
33	Інтенсивна терапія при шлунково-кишкових кровотечах.
34	Ентеральне та парентеральне харчування при патологією нервової системи.
35	Профілактика “спінального шоку” та догляд за хворими з пошкодженнями спинного мозку. Диференціальна діагностика тенторіального й потиличного вклинення стовбуру мозку.
36	Інтенсивна терапія судомного синдрому.
37	Інфузійна терапія у пацієнтів при набряку головного мозку.
38	Вибір методу анестезії в залежності від основного і супутнього

	захворювання нервової системи.
39	Порушення системної гемодинаміки при важкій черепно-мозковій травмі.
40	Клінічна фармакологія медикаментів, що застосовуються при ІТ захворювань нервової системи.
41	Проведення анестезії у потерпілих з ЧМТ.
42	Зміни в системі гемостазу у вагітних при нормальному перебігу вагітності та при патології вагітності.
43	Порушення основних функціональних систем при патології наднирників.
44	Методи обстеження життєвоважливих органів і систем вагітної та плода.
45	Оцінка стану плода й новонародженого.
46	Інтенсивна терапія пізніх гестозів вагітних.
47	Види та методи анестезії що використовуються для знеболення пологів.
48	Анестезія при операціях на фоні вагітності.
49	Забезпечення прохідності дихальних шляхів і адекватної вентиляції легень у хворих в коматозному стані.
50	Особливості анестезії при операціях у гінекології.
51	Особливості анестезії при пізніх гестозах вагітних.
52	Проведення найближчого післяопераційного періоду в акушерсько-гінекологічній клініці.
53	Особливості функціональних змін при правці й анаеробній інфекції.
54	Патогенетичні зміни при сепсисі.
55	Гострі отруєння седативними та снодійними препаратами.
56	Клініка й діагностика септичного шоку.
57	Інтенсивна терапія септичного шоку.
58	Клініка, діагностика та ІТ невідкладних станів при харчових токсикоінфекціях, викликаних бактеріальною флорою.
59	Анестезія при екстрених операціях у дітей.
60	Фактори й фармакологічні засоби, що впливають на внутрішньоочний тиск, сльозотечу та рухливість очного яблука.
61	Джерела госпітальної інфекції й правила асептики та антисептики у відділеннях інтенсивної терапії.
62	Вибір методу анестезії при операціях в офтальмології. Поєднання місцевої анестезії та засобів загального знеболення.
63	Вибір методу анестезії в хірургії ЛОР-органів.
64	Особливості інтенсивної терапії в ранній період після виконання операцій на ЛОР-органах.
65	Особливості вступного наркозу за умов важкої інтубації.
66	Вибір методу анестезії при сепсисі.
67	Особливості передопераційної підготовки при синдромі розчавлення.
68	Особливості передопераційної підготовки при триваючій крововтраті.
69	Поліорганна недостатність при шоку.
70	Особливості патогенезу й клініки опікового шоку.
71	Програма інтенсивної терапії опікового шоку.
72	Отруєння важкими металами.

73	ІТ при політравмі з переважним пошкодженням опорно-рухового апарату.
74	Принципи проведення найближчого післяопераційного періоду в геронтологічних хворих.
75	Премедикація в дітей.
76	Функціональні та морфологічні особливості старечого віку.
77	Функція нирок, ВЕБ і КОС у дітей.
78	Особливості раннього післяопераційного періоду у дітей.
79	Поняття про отруту й отруєння.
80	Функція печінки в дітей різного віку.
81	Ускладнення в післяопераційному періоді у дітей.
82	Анестезія та ІТ при хронічному панкреатиті.
83	Принципи ІТ при жировій емболії.
84	Методи діагностики гострих отруєнь.
85	Регіонарна анестезія у дітей
86	Методи видалення отрути з організму при гострих отруєннях.
87	Фармакологічні аспекти взаємодії лікарських засобів.
88	Гострі отруєння корозивними речовинами.
89	Дитяча анестезіологія

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. Преeklampсія 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.І 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., Рошін 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 Бином, 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., Чепкий 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. Смига. 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-Принг, 1995.
45. Сумин С.А. Неотложные состояния. - М. Медицина, 2000. - 449 с.
46. Сула Г.М., Мазур Г., Куньон 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. Прееклампсія: значення осмолярності інфузійних розчинів 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. Презклампсия, 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 І.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,McGrow-Hill,Inc.,1995.
72. Barash P. G. Clinical Anesthesia. - Lippincott, 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. Roobon 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.