

Протокол сдачи зачета за 2-й триместр обучения

Ф.И.О. _____
Клинический _____. Годы обучения _____

Вопрос	Преподаватель	Оценка (дата)	Пересдача (дата)
1. Шок. Классификация. Дифференциальная диагностика. Неотложная и интенсивная терапия разных видов шока			
1. Определение шока. Патофизиологические варианты шока (кардиогенный, гиповолемический, обструктивный, дистрибутивный, эндокринный), их основные отличия.			
2. Диагностика шока (анамнез, жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, лабораторные, инструментальные методы, различие гемодинамических параметров при различных вариантах шока).			
3. Общие принципы диагностики и лечения шока любой этиологии.			
4. Интенсивная терапия различных патофизиологических вариантов шока.			
5. Аллергический шок. Диагностика. Интенсивная терапия.			
6. Гиповолемический (в т.ч. геморрагический) шок. Диагностика. Интенсивная терапия.			
7. Обструктивный шок. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия.			
8. Кардиогенный шок. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия осложненного инфаркта миокарда (ИМ).			
9. Классификация и диагностические критерии септических состояний. Интенсивная терапия септического шока. Интенсивная терапия ССВО. Особенности инфузионной терапии.			
10. Эндокринный шок. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия.			
11. Инотропные и вазопрессорные препараты.			
2 Патология ССС			
1. Гипертоническая болезнь. Классификация. Показания для госпитализации в ОРИТ пациентов с ГБ			
2. Стандарты диагностики состояния при ГБ. Факторы риска. Подготовка пациентов с сопутствующей ГБ к анестезии			
3. Диагностика и лечение симптоматической гипертензии			
4. Диагностика и лечение гипертонического криза			
5. Особенности анестезии у пациентов с ГБ			
6. Осложнения лечения артериальной гипертензии.			

Вопрос	Преподаватель	Оценка (дата)	Пересдача (дата)
7. Ишемическая болезнь сердца. Понятие. Классификация.			
8. Стандарты диагностики состояния при ИБС. Факторы риска. Подготовка пациентов с сопутствующей ИБС к анестезии			
9. Особенности анестезии у пациентов с ИБС			
10. Особенности ведения послеоперационного периода у пациентов с ИБС			
3 Респираторная терапия. Мониторинг респираторных функций системы внешнего дыхания			
1. Режимы с контролируемым объемом. Выбор величины МОД., ДО. Формы инспираторного потока. Предпосылки выбора. Инспираторная пауза. Показания к применению.			
2. Режим с контролируемым давлением. Выбор величины инспираторного давления. Фактор нарастания величины давления. Предпосылки к выбору величины			
3. Режимы с контролируемым давлением и гарантированным ДО. Показания к применению.			
4. Положительное давление в конце выдоха. Показания к применению. Выбор величины ПДКВ.			
5. Триггер. Виды триггеров. Принцип действия. Показания к выбору величины триггеруемого параметра.			
6. Принудительная и вспомогательная вентиляция легких. Преимущества, недостатки. Показания.			
7. Синхронизированная принудительная вентиляция легких (A/C, sCMV, sIPPV). Характеристика видов. Показания. Преимущества. Недостатки.			
8. Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция легких (SIMV). Характеристика видов. Показания. Преимущества. Недостатки.			
9. Поддержка давлением инспираторных попыток пациента (PSV). Характеристика вида циклов. Фазы цикла. Подбор параметров 1,2,3,4 фазы. Показания. Плюсы и минусы алгоритма.			
10. Вентиляция легких с двумя уровнями давлений (BiLevel, BiPAP). Характеристика циклов в рамках данной респираторной модификации. Выбор параметров. Преимущества. Недостатки.			
11. Интеллектуальные алгоритмы организации респираторных циклов (ASV). Принцип функционирования. Показания. Ограничения для использования этой респираторной модификации.			
12. Определение торакального комплайенса при проведении респираторной поддержки. Нормальные величины. Статический и динамический комплайнс.			
13. Определение аэродинамического сопротивления при проведении респираторной поддержки. Нормальные величины.			
14. Среднее давление. Оксигенационная стратегия респираторной поддержки. Параметры, влияющие на величину среднего давления.			
15. Мониторинг величин МОВ, ДО. (Понятие общий ДО, ДО утечки, компрессионный ДО). Мероприятия, направленные на снижение компрессионного и ДО утечки.			
16. Ауто-ПДКВ. Факторы, приводящие к формированию. Мониторинг у больных на респираторной поддержке.			
17. Маневр «раскрытия легких».			
18. Прон-позиция. Методика. Показания к применению.			

Вопрос	Преподаватель	Оценка (дата)	Пересдача (дата)
19. Оксигенотерапия у пациента в условиях респираторной поддержки. Расчет фракционной концентрации кислорода на респираторах с встроенным ротаметром.			
4 Интенсивная терапия и анестезия при эндокринных и метаболических расстройствах			
1. Типы сахарного диабета. Дооперационное обследование при сахарном диабете. Периоперационное ведение пациентов с СД. Целевой периоперативный уровень глюкозы Эффекты анестезии на углеводный обмен Периоперационная инсулинотерапия			
2. Стратегия контроля глюкозы крови у инсулин- независимых и инсулин-зависимых пациентов			
3. Расчёт дозы простого инсулина для интраоперационной инфузии (формула или таблица)			
4. Возможные метаболические осложнения при сахарном диабете у хирургических больных			
5. Диабетический кетоацидоз – определение провоцирующие факторы патогенез Развитие и стадии кетоацидоза Лечение Регидратация при кетоацидозе. Инсулинотерапия в режиме «малых доз» при кетоацидозе			
6. Оптимальная скорость снижения гликемии при декомпенсированном кетоацидозе Коррекция электролитных нарушений и кислотно-основного состояния при декомпенсированном кетоацидозе			
7. Гиперосмолярная неациidotическая кома (ГОНК) клиническая картина, диагностические критерии принципы лечения особенности регидратации и инсулинотерапии			
8. Лактацидоз и лактациidotическая кома (ЛАК) клиническая картина, диагностические критерии принципы лечения			
9. ГИПОГЛИКЕМИЯ (кома)- клиническая картина, диагностические критерии факторы гипогликемии лечение			
10. Гипертиреоз – определение Причины Симптомы Консервативное лечение гипертиреоза. Премедикация при гипертиреозе Введение и поддержание анестезии при гипертиреозе Послеоперационный период при гипертиреозе п/о осложнения при гипертиреозе			
11. Тиреотоксический криз Лечение тиреотоксического криза, предоперационная подготовка			
12. Гипотиреоз – определение Причины К динамика предоперационная подготовка Премедикация при гипотиреозе Введение и поддержание анестезии Потенциальные осложнения при анестезиологическом обеспечении гипотиреоза			
13. Гипотиреоидная кома Лечение гипотиреоидной комы Послеоперационный период при гипотиреозе			
14. Надпочечниковый гипoadреналовый криз Причины и механизм развития Клинические формы Лечение			
15. Катехоламиновый криз Причина и локализация феохромоцитомы Провоцирующие факторы массивного выброса катехоламинов Клинические проявления Верификация диагноза феохромоцитомы Лечение катехоламинового криза			
5 Нутриционная поддержка			
1. Показания к проведению нутриционной поддержки.			
2. Способы определения потребностей пациента в нутриентах.			
3. Парентеральное питание. Основные нутриенты.			

Вопрос	Преподаватель	Оценка (дата)	Пересдача (дата)
4. Энтеральное питание. Питательные смеси.			
5. Показания к парентеральному питанию.			
6. Противопоказания к парентеральному питанию.			
7. Показания к энтеральному питанию.			
8. Противопоказания к энтеральному питанию.			
9. Мониторинг эффективности нутриционной поддержки.			
6 Ожирение. Метаболический синдром			
1. Ожирение. Определения (ожирение, избыточная масса тела, морбидное ожирение). Методы определения.			
2. Типы ожирения, частота сопутствующей патологии при различных типах ожирения.			
3. Метаболический синдром. Определение, диагностические критерии.			
4. Патофизиологические изменения, связанные с ожирением (дыхание, кровообращение, метаболизм, ЖКТ, гемостаз).			
5. Предоперационная оценка больных с ожирением (дыхание, кровообращение, ЖКТ).			
6. Интраоперационный период (транспортировка, положение на операционном столе, мониторинг, препараты и их расчет).			
7. Особенности интубации пациентов с ожирением (преоксигенация, выбор метода интубации). Особенности ИВЛ при ожирении).			
8. Основные проблемы раннего послеоперационного периода. Особенности экстубации пациентов с ожирением. Проблемы при обезболивании.			
7 Местная анестезия. Общие принципы. Проводниковая анестезия			
1. Анатомия позвоночника (строение позвонка, отделы позвоночника, особенности, ориентиры). Спинной мозг, физиология, строение, кровоснабжение.			
2. Местные анестетики. Механизм действия. Токсические эффекты местных анестетиков (системные и локальные в месте введения). Технология "Lipid Rescue".			
3. Терминальная анестезия. Показания к применению. Препараты.			
4. Применение инфузионной терапии и вазоконстрикторов при нейраксиальной анестезии			
5. Проводниковая анестезия (ПА). Принцип метода. Показания. Противопоказания.			
6. ПА. Топографическая анатомия основных нервных стволов. Особенности положения пациента при выполнении методики в разных областях. Методы идентификации нервных стволов при выполнении методики.			
7. ПА. Местные анестетики. Особенности дозирования. Осложнения, их профилактика и лечение.			
8. Лечение боли. Патофизиологические механизмы, запускаемые болевым синдромом, их последствия. Методы оценки боли.			

Вопрос	Преподаватель	Оценка (дата)	Пересдача (дата)
9. Группы парентеральных препаратов, применяемых для лечения острой боли. Дозировки и кратность введения парентеральных анальгетиков, особенности их действия. Побочные действия парентеральных анальгетиков.			
10. Мультимодальный подход к лечению острой боли. Принципы, типовые схемы.			
8 Нейраксиальная анестезия			
1. Спинномозговая анестезия (СМА). Показания. Противопоказания. Подготовка пациента перед операцией			
2. СМА. Оборудование (иглы для люмбальной пункции). Методики люмбальной пункции, понятие о «тест-дозе».			
3. СМА. Обеспечение безопасности метода Осложнения, профилактика.			
4. Эпидуральная анестезия (ЭА), физиологическая обоснованность метода. Показания. Противопоказания. Подготовка пациента перед операцией.			
5. ЭА. Оборудование (иглы для эпидуральной пункции) Положение пациента при пункции и катетеризации эпидурального пространства. Методики идентификации эпидурального пространства. Обеспечение безопасности метода.			
6. Оценка эффективности ЭА. Предпосылки к осложнениям ЭА, осложнения, профилактика. Пролонгированная ЭА.			
7. Каудальная анестезия (КА), физиологическая обоснованность метода. Показания Противопоказания. Подготовка пациента перед операцией.			
8. КА. Оборудование (иглы для пункции крестцового канала), методика и обеспечение безопасности метода. Фармакологическое обеспечение			
9 Нейроанестезиология и нейрореаниматология			
1. Внутричерепные объемы. Давления. Мозговое перфузионное давление. Величины в норме. Ауторегуляция мозгового кровотока. Оксигенация головного мозга. Физиологические величины.			
2. Классификация ЧМТ (по характеру повреждения, наличию сопутствующих повреждений, времени повреждения). Патофизиологическая классификация повреждений мозга и оболочек.			
3. Ключевые принципы ИТ у пациентов с ЧМТ (критические уровни гипоксемии, АД).			
4. Методики контроля церебральной оксигенации (нормальные и критические критерии параметров)			
5. Определение понятия ВЧГ. ВЧД в норме. Степени ВЧГ. Показания к мониторингованию ВЧГ. Методики мониторингования ВЧГ.			
6. Коррекция внутричерепной гипертензии (Консервативные и оперативные мероприятия).			
7. Классификация отека мозга. Причины возникновения.			
8. Оказание помощи больным с ишемическим инсультом на догоспитальном этапе.			
9. ИТ при ишемическом инсульте (обеспечение проходимости ДП, респираторная поддержка, АД, гликемия).			
10. Осложнения острого ИИ. Факторы повышенного риска. Мониторинг, профилактика, терапия (отек ГМ, ВЧГ,).			
11. ИТ геморрагического инсульта.			

Вопрос	Преподаватель	Оценка (дата)	Пересдача (дата)
12. Диагностика и ИТ менингитов и энцефалитов.			
13. Выбор метода анестезии при экстренных оперативных вмешательствах на головном и спинном мозге.			
14. Выбор метода анестезии при плановых оперативных вмешательствах на головном и спинном мозге.			
15. Влияние анестетиков на мозговое кровообращение и метаболизм ГМ.			
10 Нарушения сознания. Смерть мозга			
1. Дать определение наличия сознания. Составляющие сознания. Психогенные нарушения сознания. Диагностические критерии.			
2. Делирий. Оглушение. Сопор. Клиническая характеристика.			
3. Определение комы. Клинические критерии комы. Степени тяжести. Шкала ком Глазго. Шкала Питсбурга.			
4. Классификация ком. Причины развития ком. Дифференциальная диагностика ком.			
5. Клиническое обследование пациентов в коме. Интенсивная терапия коматозных состояний:			
6. Вегетативное состояние. Синдром изоляции (синдром «замкнутого человека»). Клиническая характеристика. Дифдиагностика с комами другого генеза			
7. Определение смерти мозга. Клинические критерии смерти мозга. Причины смерти мозга (понятие о первичных и вторичных повреждениях головного мозга).			
8. Условия для определения смерти мозга. Неврологические критерии смерти мозга. Проведение теста апноэтической вентиляции (разъединительный тест).			
9. Показания к применению дополнительных инструментальных исследований при диагностике смерти мозга (электроэнцефалография, панангиография).			
10. Временные периоды диагностики смерти мозга.			

Преподаватели: _____

зачтено _____ 2011 г.

Куратор: _____