МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В. Н. КАРАЗІНА

АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ

Методичні рекомендації для підготовки до практичних занять
здобувачів вищої медичної освіти 5-го року навчання
у вищих медичних навчальних закладах за спеціальністю
«I2 Медицина», галузь знань
«I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», кваліфікація «Лікар»

Електронний ресурс

Харків – 2026

УДК 616-089.5+616-036.81](072.8)
А 67

Рецензенти:

Т. В. Козлова – доцент кафедри загальної хірургії, анестезіології та паліативної медицини, медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна;

С. В. Курсов – доктор медичних наук, професор, професор кафедри медицини невідкладних станів та медичних катастроф Харківського національного медичного університету.

Затверджено до розміщення в мережі Інтернет рішенням Науково-методичної ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 9 від 25 травня 2026 року)

Анестезіологія та інтенсивна терапія : методичні рекомендації для підготовки
А 67 до практичних занять здобувачів вищої медичної освіти 5-го року навчання у вищих медичних навчальних закладах за спеціальністю «I2 Медицина», галузь знань «I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», кваліфікація «Лікар» [Електронний ресурс] / укладачі: Н. В. Баранова, М. С. Матвєєнко, А. В. Козаченко. – Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2026. – (PDF 44 с.)

Методичне видання розроблено у відповідності до стандартів, які прийняті у Харківському національному університеті ім. В. Н. Каразіна і реалізують систему керування якістю підготовки фахівців. Методичні рекомендації дозволяють студентам при підготовці до практичних занять визначати їх мету, оцінити ступінь своєї готовності до занять на підставі результатів виконання тестових завдань. Для керування підготовкою студентів до занять у методичному виданні наведено перелік основних теоретичних питань, практичних навичок, рекомендованої літератури.

Методичні рекомендації призначені для здобувачів вищої медичної освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти за спеціальністю «I2 Медицина», галузь знань «I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», кваліфікація «Лікар».

УДК 616-089.5+616-036.81](072.8)

© Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2026

© Баранова Н. В., Матвєєнко М. С., Козаченко А. В., укл., 2026

ЗМІСТ

1. Опис навчальної дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія»..... 4
2. Мета викладання навчальної дисципліни……5
3. Основні завдання вивчення дисципліни…… 5
4. Методи навчання…….. 9
5. Тематичний план занять……..... 10
6. Методи контролю……..... 24
7. Перелік теоретичних питань для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю ……... 25
8. Перелік практичних навичок……..29
9. Додаток до практичних занять……30
10. Приклади тестових завдань……..……31
Рекомендована література……...……39

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «АНЕСТЕЗІЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»

«Анестезіологія та інтенсивна терапія» є клінічною практично-орієнтованою нормативною дисципліною, під час вивчення якої відбувається формування у студентів професійних вмінь з організації анестезіологічного забезпечення, реанімації та основ інтенсивної терапії гострих розладів систем життєзабезпечення пацієнтів. Професійні вміння з анестезіології та реаніматології формуються шляхом засвоєння теоретичних знань та відпрацювання практичних навичок з таких питань, як організаційно-правові аспекти служби реаніматології, анестезіології, та інтенсивної терапії, медичних дій з серцево-легеневої реанімації (СЛР), терапії болю, захисту пацієнтів від факторів хірургічної агресії, інтенсивної терапії гострих порушень функцій життєзабезпечення.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія» є загальноприйняті, стандартні методи і способи знеболення при планових та ургентних хірургічних втручаннях в різних галузях медицини, особливості, переваги та недоліки різних видів анестезіологічного забезпечення, а також питання комплексного підходу до пацієнта при виборі методу анестезії, передопераційної підготовки та в ранньому післяопераційному періоді; питання інтенсивної терапії.

Міждисциплінарні зв'язки: навчальна дисципліна щільно інтегрована в систему фундаментальних і клінічних медичних дисциплін, тому в процесі вивчення тісно пов'язана з такими дисциплінами:

1. Анатомія: застосування в клінічній практиці знання клінічної анатомії органів і систем життєзабезпечення, підтримки гомеостазу.

2. Фізіологія: застосування в клінічній практиці знання функціональної організації органів і систем життєзабезпечення (нервової, дихальної, серцево-судинної, гепато-лієнальної, видільної, ендокринної) і систем підтримки гомеостазу (водно-електролітного балансу, кислотно-лужної рівноваги, терморегуляції, згортання крові).

3. Історія медицини: знати історичний розвиток науково-практичної діяльності в світовій і вітчизняній анестезіології.

4. Біохімія: застосування в клінічній практиці знання метаболічної організації в нормі і при критичних станах.

5. Патофізіологія: застосування в клінічній практиці знання механізмів виникнення критичних станів і їх подальшого перебігу.

6. Хірургічні хвороби, дитяча хірургія: застосування в клінічній практиці знання етіології, патогенезу, клініки, лікувальних підходів, основних етапів оперативних втручань, вікових, гендерних, медико-соціальних особливостей хірургічних захворювань.

7. Організація охорони здоров'я: застосувати в клінічній практиці організаційно-правові та морально-етичні положення виробничої і інноваційно-дослідницької діяльності служби анестезіології.

8. Фармакологія: застосування в клінічній практиці знання фармакодинаміки, фармакокінетики і взаємодії препаратів, які використовуються в анестезіології.

9. Внутрішня медицина, педіатрія, геронтологія: застосування в клінічній практиці знання етіології, патогенезу, клініки, лікувальних підходів, вікових, гендерних, медико-соціальних особливостей захворювань органів і систем.

Поточна навчальна діяльність здобувача вищої медичної освіти контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки здобувача вищої медичної освіти, як тестування, письмова або усна відповідь на контрольні питання, розв'язування ситуаційних задач, трактування та оцінка їх результатів дослідження, контроль рівню оволодіння практичними навичками. Підсумковий контроль засвоєння модулів здійснюється по їх завершенню. Оцінка успішності з дисципліни є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою як середня арифметична оцінка засвоєння відповідних модулів і має визначення за системою ECTS та шкалою, прийнятою в Україні.

Детальніше методика оцінювання поточної навчальної діяльності та результатів складання модульного контролю описана у відповідному розділі поточної робочої програми (див. нижче).

2. МЕТА ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета викладання дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія» передбачає опанування здобувачем вищої освіти знань і формування елементів професійних компетентностей в галузі анестезіології та інтенсивної терапії та удосконалення навичок та компетентностей, набутих при вивченні попередніх дисциплін; оволодіння здобувачем комплексу знань, вмінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для оцінки стану хворого, планування їх обстеження, застосовування загальних принципів та методів анестезіологічного забезпечення різних оперативних втручань та основних алгоритмів інтенсивної терапії при різних невідкладних станах.

3. ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Основними завданнями вивчення дисципліни є:

- знати та розуміти основні принципи організації служби анестезіології та реаніматології;
- застосовувати знання, професійні та правові стандарти з основних методів і засобів анестезіологічного забезпечення;
- основи місцевої і загальної анестезії, набути вміння вибирати метод знеболення в залежності від стану хворого і наявної хірургічної патології;
- застосовувати знання, професійні, правові стандарти, вміння працювати в команді при проведенні реанімаційних заходів;
- застосовувати знання, професійні та правові стандарти з інтенсивної терапії при окремих гострих порушеннях вітальних функцій;
- набуття навичок і вмінь для обстеження хворого та оформлення результатів у відповідній медичній документації;

- організовувати відповідну діяльність в службі анестезіології та інтенсивної терапії.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми здобувачі вищої медичної освіти повинні:

Знати:

1. Сучасні концепції вітчизняної і зарубіжної теоретичної і практичної анестезіології.
2. Основи організації раціонального режиму і лікування хворого в відділенні інтенсивної терапії.
3. Загальні елементи догляду за хворими в відділенні інтенсивної терапії;
4. Теоретичні і практичні аспекти трансфузії препаратів донорської крові та кровозамінників.
5. Ускладнення при гемотрансфузії, заходи для їх профілактики і лікування.
6. Основи реаніматології, клінічні прояви термінальних станів, їх діагностику, стадії і заходи при проведенні серцево-легеневої реанімації.
7. Гостра ниркова та печінкова недостатність.
8. Гостра дихальна недостатність (Гостре ушкодження легень).
9. Порушенням свідомості. Коми.
10. Гіпертензивний криз.
11. Гостра серцева недостатність. Гострий коронарний синдром.
12. Колапс.
13. Зупинка серця.

Навчальний курс «Анестезіологія та інтенсивна терапія» забезпечує здобувачів вищої освіти наступними компетентностями:

Загальні:

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. ЗК3. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
3. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
4. Здатність приймати обґрунтовані рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.
5. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.
6. Визначення і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
7. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

Фахові компетентності:

1. Навички опитування - збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання та/або невідкладного стану.

4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні патологічного стану.

5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні патологічного стану.

6. Здатність до діагностування невідкладних станів.

7. Здатність до визначення тактики та володіння навичками надання екстреної медичної допомоги.

8. Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

9. Здатність до виконання медичних маніпуляцій.

10. Здатність до визначення тактики ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяродового періоду.

11. Здатність до планування та проведення санітарно-гігієнічних, профілактичних та протиепідемічних заходів, у тому числі щодо інфекційних хвороб.

12. Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.

13. Здатність до проведення експертизи працездатності.

14. Здатність до ведення медичної документації.

15. Здатність до проведення заходів щодо організації та інтеграції надання медичної допомоги населенню, та проведення маркетингу медичних послуг.

Згідно з Національною рамкою кваліфікацій та освітньо-професійною програмою медичного факультету ХНУ імені В. Н. Каразіна, здобувачі вищої освіти, які пройшли навчальний курс «Анестезіологія та інтенсивна терапія»,

мають:

1. Оволодіти загальними та спеціальними фундаментальними та професійно орієнтованими знаннями, уміннями, навичками, компетенціями, необхідними для виконання типових професійних завдань, пов’язаних із діяльністю в медичній сфері на відповідній посаді.

2. Оволодіти знаннями про психофізіологічні особливості людини, здоров'я людини, оздоровлення, профілактику захворювань, лікування людини, охорону здоров'я.

3. Застосовувати набуті знання, уміння та розуміння для вирішення типових завдань лікаря, обсяг яких передбачено переліками синдромів та симптомів, захворювань, невідкладних станів, лабораторних та інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій.

4. Зібрати дані про скарги пацієнта, історію хвороби, історію життя (включаючи професійну історію) у закладі охорони здоров’я, його підрозділі або вдома у пацієнта за результатами бесіди з пацієнтом за стандартною схемою опитування пацієнта.

5. Оцінити дані опитування та огляду пацієнтів та результати лабораторно-інструментальних досліджень.

6. Встановити попередній клінічний діагноз захворювання.

7. Визначати характер та принцип лікування захворювання.

8. Визначити необхідну дієту, режим праці та відпочинку при лікуванні захворювань.

9. Визначати тактику ведення контингенту осіб, що підлягають диспансерному нагляду.

10. Проводити діагностику невідкладних станів, визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.

11. Виконувати медичні маніпуляції.

12. Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення.

13. Вміти вести медичну документацію обробляти державну, соціальну та медичну інформацію.

14. Здійснювати оцінку стану здоров'я людини та забезпечувати його підтримку з урахуванням впливу навколишнього середовища та інших факторів здоров'я.

15. Застосовувати набуті знання щодо існуючої системи охорони здоров'я для оптимізації власної професійної діяльності та участі у вирішенні практичних завдань галузі.

16. Дотримуватись етичного кодексу лікаря, що забезпечує сформованість фахівця з належними особистими якостями.

По завершенню вивчення навчальної дисципліни здобувачі повинні:

Знати:

1. Серцево-легеневу реанімацію (СЛР): визначення й діагностику клінічної смерті, етапи базової та спеціалізованої реанімації, критерії її ефективності/припинення, види зупинки кровообігу, медикаменти та шляхи їх введення під час СЛР, техніку дефібриляції, показання до прямого масажу серця, ускладнення та ведення післяреанімаційного періоду; поняття смерті мозку, декортикації та децеребрації.

2 Класифікацію видів анестезії, будову й безпеку наркозного апарату, дихальні контури, компоненти та етапи анестезіологічного забезпечення, премедикацію, фармакокінетику інгаляційних і неінгаляційних анестетиків, міорелаксантів, методики маскової й ендотрахеальної анестезії, ускладнення, особливості анестезії в амбулаторних/ургентних умовах, у дітей і літніх, принципи передопераційної підготовки.

3 Роль води й електролітів, осмолярність, клініку та корекцію дегідратації/гіпергідратації різних типів, гіпо-/гіпернатріємії, гіпо-/гіперкаліємії, порушень хлорного обміну, буферні системи, діагностику й лікування ацидозу/алкалозу, характеристики інфузійних розчинів, показання до парентерального харчування; особливості корекції порушень при цукровому діабеті і типових хірургічних станах (післяопераційний період, стеноз воротаря, кишкова непрохідність, перитоніт, панкреонекроз).

4. Інтенсивну терапію органних дисфункцій і критичних станів: гостра ниркова та печінкова недостатність (етіологія, діагностика, стадії, лікування, показання до гемодіалізу, ведення уремічної/печінкової коми); гострі отруєння (принципи інтенсивної терапії (ІТ), форсований діурез, антидоти, екстракорпоральна детоксикація, ІТ типових отруєнь); порушення свідомості й

коми різного генезу (зокрема гіпо-/гіперглікемічна, гіперосмолярна), гіпертермічний синдром у дітей.

5. Дихальну недостатність і респіраторну підтримку: класифікацію гіпоксії, гостру дихальну недостатність (ГДН), принципи ІТ, оксигенотерапію, показання й критерії ефективності штучної вентиляції легень (ШВЛ), методи забезпечення прохідності дихальних шляхів і санації, ведення астматичного статусу, набряку легень, аспіраційного синдрому, післяопераційної ГДН, утоплення, гострого пошкодження легень (ГПЛ), тромбоемболію легеневої артерії (ТЕЛА).

6. Гострі порушення кровообігу та шок: види гострої недостатності кровообігу, ІТ гострої серцевої недостатності, аритмій, колапсу/синкопе; патогенез, клініку й лікування травматичного, геморагічного, опікового, анафілактичного, септичного/токсико-інфекційного шоку;

7. ІТ при електротравмі, синдромі тривалого стискання й політравмі.

Вміти:

1. Забезпечувати прохідність дихальних шляхів.

2. Виконувати штучну вентиляцію легень простими методами, мішком Амбу й через S-подібну трубку.

3. Проводити непрямий масаж серця та електричну дефібриляцію.

4. Здійснювати оксигенотерапію різними способами.

5. Визначати вид і ступінь дихальної недостатності.

6. Вимірювати центральний венозний тиск (ЦВТ).

7. Розраховувати добовий водний баланс, ступінь дегідратації, дефіцит електролітів і обсяг інфузій для їх корекції.

8. Визначати тип порушення кислотно-основного стану (КОС) і планувати його інфузійну корекцію.

9. Виконувати промивання шлунка та форсований діурез.

10. Оцінювати рівень свідомості.

4. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Для проведення занять використовуються наступні методи навчання: клінічний (курація хворих), фантомний, електронно-інформаційний (презентації, відео-матеріали, методичні рекомендації, лекції), науковий (участь у наукових розробках з дисципліни), контрольний (тести, ситуаційні завдання, оцінка практичних навичок, захист клінічного кейсу).

Видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є:

- Лекції.
- Практичні заняття.
- Самостійна робота (СРС) з активною консультацією викладача.

Тематичні плани лекцій, практичних занять, СРС забезпечують реалізацію в навчальному процесі всіх тем, що входять до складу змістових модулів.

Лекції. Теми лекційного курсу розкривають проблемні питання відповідних розділів дисципліни. Лекторами можуть застосовуватись такі варіанти проведення лекцій як навчальна, інформаційна, лекція-візуалізація, лекція-дискусія, лекція-консультація.

Під час лекції у вигляді презентацій демонструються графологічні схеми, діаграми, таблиці, малюнки, фотографії, відеофільми тощо.

Практичні заняття. При проведенні практичного заняття передбачається усне та письмове опитування, вирішення тестових завдань (для контролю вихідного та кінцевого рівня знань), розв'язування типових і нетипових ситуаційних задач, під контролем викладача відбувається тренінг відповідних практичних навичок та професійних вмінь

Викладачем застосовуються інтерактивні методи навчання такі як «Мікрофон», «Незакінчене речення», «Дискусія», «Метод конкурентних груп», «Мозковий штурм», «Кейс» тощо.

Самостійна робота студентів (СРС). Під час самостійної роботи студенти опановують навчальний матеріал наступного практичного заняття, проводять тренінг практичних навичок. На консультаціях студент може отримати відповіді на складні питання теми. Студентами готують реферативні повідомлення, пишуть есе, підготовлюють навчальні проекти за відповідними темами.

Викладання навчальної дисципліни на лекціях забезпечується методичними розробками кожної лекції, виданими текстами лекцій, наочними засобами навчання для кожної лекції (презентації, навчальні фільми), інформаційним ресурсом кафедри. Викладання навчальної дисципліни на практичних заняттях забезпечується методичними розробками кожного практичного заняття, наочними засобами навчання для кожного заняття (презентації, навчальні фільми), інформаційним ресурсом кафедр, тематикою самостійних і індивідуальних завдань для кожного завдання, алгоритмами виконання практичних вмінь і структурованими алгоритмами контролю вмінь. Самостійна робота при вивченні навчальної дисципліни забезпечується методичними розробками з самостійної роботи студентів, наочними засобами навчання (презентації, навчальні фільми), інформаційним ресурсом кафедр, тематикою самостійних і індивідуальних завдань для кожного завдання, алгоритмами виконання практичних вмінь, алгоритмами само- і взаємоконтролю знань і вмінь.

5.ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЗАНЯТЬ

Мета: Протягом курсу навчання здобувачі освіти повинні набути клінічних здібностей та навичок знеболення та періопераційної допомоги хворим, менеджменту супутніх захворювань та підготовки до хірургічного втручання

ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ

ТЕМА №1. ВИЗНАЧЕННЯ, ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ СЛУЖБИ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ. Анестезіологія та інтенсивної терапія: визначення як самостійної науково-практичної медичної дисципліни, розвиток в Україні та світі, мета, завдання, організація служби в Україні.

ТЕМА №2. СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Термінальні стані. Причини первинної зупинки серця. Етапи серцево-легеневої та церебральної реанімації. І (негайний) етап СЛР. Ознаки клінічної

смерті. Причини обтурації дихальних шляхів і методи відновлення їх прохідності. Штучна вентиляція легень. Непрямий масаж серця. Оцінка ефективності реанімаційних заходів.

II етап СЛР. Види зупинки кровообігу. Обсяг и обґрунтування медикаментозної терапії під час реанімації, шляхи і методи введення препаратів.

ЕКГ-діагностика типу зупинки кровообігу. Визначення показань до дефібриляції та відкритого масажу серця. Техніка дефібриляції та правила безпеки при виконанні дефібриляції. Робота в команді.

III етап СЛЦР. Шкали оцінки тяжкості стану пацієнта. Визначення, стадії, патогенез, лікарська тактика при післяреанімаційній хворобі. Неспецифічні заходи відновлення свідомості. Особливості перебігу термінальних станів в сучасних умовах: поняття про хворобу інтенсивної терапії, синдром поліорганної недостатності. Хронічний вегетативний стан: визначення, види. Діагностика смерті мозку. Критерії припинення реанімації. Ознаки біологічної смерті.

Особливості взаємин лікаря-анестезіолога з родичами потерпілого та спеціалістами суміжних спеціальностей. Питання деонтології. Етичні та соціально-правові проблеми. Особливості проведення реанімації у дітей різних вікових груп (новонароджених, немовлят, дітей від 1 року і старше) та людей похилого віку.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Клінічна патофізіологія термінальних станів.
2. Діагностика клінічної смерті.
3. Причини зупинки кровообігу.
4. Етапи і стадії СЛР.
5. I (негайний) етап СЛР: технологія, особливості СЛР в госпітальних умовах, залежно від причини клінічної смерті і віку пацієнта.
6. Які три кроки для порятунку життя згідно з алгоритмом ERC 2025?
7. Що змінилося в рекомендаціях 2025 року щодо виклику екстрених служб порівняно з 2021 роком?
8. Як слід трактувати агональне дихання (рідкісне, утруднене, судомне) у людини, яка не реагує?
9. Якщо ви самі, без мобільного телефону, знайшли людину без свідомості, що рекомендується робити?
10. Яку глибину та частоту компресій грудної клітки рекомендують нові guidelines 2025/2026 року?
11. Чи потрібно переміщати людину з м’якого ліжка на підлогу для проведення СЛР? Чому?
12. Яка рекомендована послідовність дій для рятувальника, який не навчений робити штучне дихання?
13. Протягом якого часу слід виконати 2 рятувальні вдихи, щоб не погіршити перфузію?
14. Чи потрібно знімати бюстгальтер перед накладанням електродів AED, і що є головним пріоритетом?

15. Де слід розміщувати електроди AED у стандартному передньо-латеральному положенні?Чи рекомендує ERC 2025 виконувати додаткові компресії перед дефібриляцією, якщо AED вже підключений?

16. Чи потрібно змінювати стандартну СЛР (30:2) для пацієнтів з ожирінням?

17. Чи можуть перехожі (не медики) використовувати AED без попереднього навчання?

18. Який ризик для рятувальника при проведенні СЛР людині, яка не має зупинки серця (помилкове розпізнавання)?

19. Чи потрібно замикати шафи з AED у громадських місцях згідно з новими рекомендаціями?

20. Оцінка ефективності реанімаційних заходів.

21. Технологія і особливості в госпітальних умовах II етапу СЛР.

22. ЕКГ-діагностика типу зупинки кровообігу.

23. Дефібриляція: види, показання, техніка безпеки.

24. Діагностика і усунення потенційно зворотних причин зупинки кровообігу, обсяг і обґрунтування медикаментозної терапії під час реанімації.

25. Завдання і етапи III етапу СЛР.

26. Шкали оцінки тяжкості стану пацієнта.

27. Визначення, стадії, лікарська тактика при післяреанімаційній хворобі.

28. Неспецифічні заходи відновлення свідомості.

29. Особливості перебігу термінальних станів в сучасних умовах: поняття про хворобу інтенсивної терапії, синдром поліорганної недостатності.

30. Хронічний вегетативний стан: визначення, види.

31. Діагностика смерті мозку. Критерії припинення реанімації. Ознаки біологічної смерті.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1. Розпізнавати та реалізувати лікування у пацієнтів з серцево-судинною недостатністю.

2.Визначати стан зупинки ефективного кровообігу.

3.Вміти застосовувати методи підтримки ефективного кровообігу. Проводити серцево-легеневу реанімацію у дорослих, вагітних та дітей.

4. Вміти застосовувати метод відкриття/відновлення прохідності дихальних шляхів.

5. Вміти застосовувати відновлення прохідності дихальних шляхів за умов пошкодження шийного відділу хребта.

6. Вміти застосування AED, проведення діагностики порушення ритму.

7. Виставляти показання до дефібриляції. Володіти технікою проведення та використовувати правила безпеки при проведенні дефібриляції.

8. Визначати медикаментозну тактику лікування при проведенні СЛР в залежності від порушення ритму серця.

9. Вміти забезпечити внутрішньо-судинний/внутрішньо-кістковий доступ.

10. Визначати ефективність проведення СЛР.

11. Визначати подальшу тактику лікування за умов успішного проведення СЛР.

12. Вміти проводити діагностику та лікування пацієнта в критичному стані, з різними гострими порушеннями, надавати допомогу для попередження розвитку зупинки ефективного кровообігу.

13. Вміти правильно вести документацію у ВАІТ, заповнювати карти реанімаційних заходів.

ТЕМА №3. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ. КЛІНІЧНА ПАТОФІЗІОЛОГІЯ І ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ТЕРАПІЇ БОЛЮ

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Біль: визначення, види, етапи і теорії формування. Характеристика антиноцицептивних систем. Шкали оцінки болі. Класифікація знеболення. Засоби і методи аналгезії, місцевої і регіональної анестезії. Стратегії лікування гострого і хронічного болю.

ТЕМА №4. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ. ЗАСОБИ І МЕТОДИ ЗАГАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Загальні анестезія: визначення, види, теорії, компоненти, методи. Клініка загального знеболення на прикладі ефірного наркозу. Інгаляційна анестезія: апаратура, інструментарій, наркозні контури, принцип роботи випарника, сучасні засоби. Неінгаляційна анестезія в тому числі тотальна внутрішньовенна анестезія: види, сучасні засоби. Поняття про комбіновану анестезію. Клінічна фармакологія міорелаксантів.

Регіонарна анестезія. Види та методи регіонарної анестезії. Техніка та способи спинальної пункції і катетеризації епідурального простору.

ТЕМА №5. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ. ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАХИСТУ ПАЦІЄНТІВ ВІД ФАКТОРІВ ХІРУРГІЧНОЇ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Вплив операції і анестезії на гомеостаз. Етапи періопераційного ведення хворого з позиції анестезіолога. Передопераційний період: мета, завдання, особливості збору анестезіологічного анамнезу і огляду, анестезіологічні ризики, їх профілактика, визначення, цілі, види премедикації, особливості анестезіологічної підготовки пацієнта до планових і ургентних оперативних втручань. Операційний період: мета, завдання, сучасні стандарти анестезіологічного моніторингу, принципи роботи і трактовка результатів основних пристроїв моніторингу вітальних функцій, характеристика і анестезіологічна тактика при основних життєзагрозливих ускладненнях. Післяопераційний період: мета, завдання, критерії пробудження пацієнта, поняття про хірургію прискореної реабілітації, основні ускладнення перебігу післяопераційного період, загальні принципи анестезіологічного ведення пацієнта в післяопераційному періоді.

ТЕМА № 6. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ. АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗБЕЧЕННЯ ОКРЕМИХ ВИДІВ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ.

Особливості анестезіологічної тактики в нейрохірургії, торакальній, абдомінальній, дитячій, малоінвазивній порожнинній і баріатричній хірургії, урології, ортопедії і травматології, акушерстві і гінекології, в амбулаторних умовах.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Біль: визначення, види, етапи і теорії формування.
2. Характеристика антиноцицептивних систем.
3. Шкали оцінки болі.
4. Класифікація знеболення. Засоби і методи аналгезії, місцевої і регіональної анестезії.
5. Стратегії лікування гострого і хронічного болю.
6. Загальні анестезія: визначення, види, теорії, компоненти, методи.
7. Клініка загального знеболення на прикладі ефірного наркозу.
8. Інгаляційний наркоз: апаратура, інструментарій, наркозні контури, принцип роботи випарника, сучасні засоби.
9. Неінгаляційний наркоз: види, сучасні засоби.
10. Поняття про комбіновану анестезію.
11. Клінічна фармакологія міорелаксантів.
12. Професійні шкідливості в анестезіології.
13. Вплив операції і анестезії на гомеостаз.
14. Етапи періопераційного ведення хворого з позиції анестезіолога.
15. Передопераційний період: мета, завдання.
16. Особливості збору анестезіологічного анамнезу і огляду.
17. Анестезіологічні ризики, їх профілактика.
18. Визначення, цілі, види премедикації.
19. Особливості анестезіологічної підготовки пацієнта до планових і ургентних оперативних втручань.
20. Операційний період: мета, завдання.
21. Сучасні стандарти анестезіологічного моніторингу.
22. Принципи роботи і трактовка результатів основних пристроїв моніторингу вітальних функцій.
23. Післяопераційний період: мета, завдання.
24. Критерії пробудження пацієнта, поняття про хірургію прискореної реабілітації.
25. Основні ускладнення перебігу післяопераційного періоду.
26. Загальні принципи анестезіологічного ведення пацієнта в післяопераційному періоді.
27. Особливості анестезіологічної тактики в нейрохірургії. 48. Особливості анестезіологічної тактики в торакальній хірургію.
28. Особливості анестезіологічної тактики в абдомінальній хірургії.
29. Особливості анестезіологічної тактики в дитячій хірургії.
30. Особливості анестезіологічної тактики в малоінвазивній порожнинній хірургії.
31. Особливості анестезіологічної тактики в баріатричній хірургії.
32. Особливості анестезіологічної тактики в урології.
33. Особливості анестезіологічної тактики в ортопедії і травматології.
34. Особливості анестезіологічної тактики в акушерстві і гінекології.
35.Особливості анестезіологічної тактики в амбулаторних умовах.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1. Проводити фізикальне обстеження пацієнтів. Виявляти, проводити підготовку та лікування всіх супутніх патологій пацієнта підчас планування анестезії, визначати вибір оптимального методу анестезії, моніторингу підчас операції та у післяопераційному періоді

2. Знати як оцінювати передопераційні ризики та дихальні шляхи

3. Знати принципи передопераційної терапії, голодування та премедикації

4. Знати переваги та ризики різних методів анестезіологічного забезпечення

5. Знати вимоги до заповнення медичної документації під час передопераційного огляду

6. Знати основні правила комунікації з пацієнтами .

7. Використовувати та інтерпретувати результати передопераційних досліджень належним чином та раціонально

8. Оцінювати дихальні шляхи на предмет важкої інтубації та/або вентиляції

9.Оцінювати передопераційні ризиків

10.Застосовувати принципи передопераційної терапії, голодування та премедикації

11.Розробляти індивідуальну передопераційну анестезіологічну стратегію, включаючи раціональне використання анестетиків та техніки

12.Надавати відповідну інформацію пацієнтові, заповнювати документацію та інформовану згоду на анестезіологічне забезпечення

13. Призначати оптимальний план лабораторної діагностики

14. Визначати показання до ехокардіографії

15. Виконувати електрокардіографію (ЕКГ) і проводити інтерпретування результатів

16. Вміти взяти мікробіологічні зразки для дослідження і інтерпретує їх результати

17. Інтегрувати клінічні симптоми з лабораторними тестами при проведенні диференційної діагностики

18. Виконувати лікарські призначення в перед- та післяопераційному періоді пацієнтам високого ризику в загальній хірургії

19.Виконувати під контролем спеціаліста безпечну індукцію, підтримку та вихід із загальної анестезії, включаючи вибір наркотиків, управління прохідністю дихальних шляхів, методи вентиляції та моніторингу

20.Проводити моніторінг життєвоважливих функцій при виконанні регіонарної анестезії, включаючи контроль ліків, методів.

21.Вибирати та використовувати відповідні контрольні пристрої для безпечного ведення наркозу

22.Моніторити на тренди життєво-важливі параметри

23.Володіти методом забезпечення оксигенотерапією із застосуваня різних засобів подання кисню

24.Володіти методом прямої ларингоскопії з інтубацією трахеї

25.Володіти методом встановлення повітроводів, ларингеальної маски

26.Виставляти показання та алгоритм виконанння фіброоптичної інтубація трахеї

27.Використовувати алгоритм відновлення прохідності дихальних шляхів при критичних станах та при важких дихальних шляхах

28.Виконувати канюляцію/катетеризацію периферичних вен та артерії

29.Встановлювати показання та вміти виконувати спинномозкову пункцію із забором ліквору на дослідження

30.Вміти застосовувати методику проведення продовженої анальгезії з використанням катетеризації епідурального простору в умовах ВАІТ під наглядом спеціаліста

31.Вміти виставляти показання для швидкої послідовною індукцією в анестезію

32. Розпізнавати та лікувати критичні випадки в операційній: анафіласія, гіпотензія, зупинка кровообігу тощо

ТЕМА №7. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ. КИСНЕВИЙ СТАТУС ТА ЙОГО ПОРУШЕННЯ

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Клінічна фізіологія дихання. Етапи транспорту кисню. Види гіпоксій. Діагностика гіпоксичних станів. Киснева терапія: методи, показання. Респіраторна терапія: методи, поняття про основні принципи роботи і режими апаратів штучної вентиляції легень. Гіпербарична оксигенація: принцип, показання і протипоказання. Поняття про екстракорпоральну мембранну оксигенацію. Ускладнення кисневої, респіраторної терапії і їх профілактика

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Клінічна фізіологія дихання. Етапи транспорту кисню.

2.Види гіпоксій. Діагностика гіпоксичних станів.

3.Киснева терапія: методи, показання.

4.Респіраторна терапія: методи, поняття про основні принципи роботи і режими апаратів штучної вентиляції легень.

5.Гіпербарична оксигенація: принцип, показання і протипоказання.

6.Поняття про екстракорпоральну мембранну оксигенацію.

7.Розпізнавати та реалізувати лікування у пацієнтів з гострим синдромом пошкодження легенів (ARDS)

8. Ускладнення кисневої, респіраторної терапії і їх профілактика.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Володіти методом проведення оксигенотерапії із застосуванням різних засобів подання кисню

2. Знати алгоритм виконання методів відновлення прохідності дихальних шляхів при критичних станах та при важких дихальних шляхах

3. Вміти проводити лаваж трехео-бронхіального дерева та забір матеріалу для мікробіологічного дослідження

4.Володти методикою конікотомії, та чрезшкірної трахеостомії – під наглядом спеціаліста

5. Виконувати пряму ларингоскопію, під наглядом спеціаліста (фіброоптичні методи інтубації трахеї)

6. Безпечно транспортувати хворих на ШВЛ з ВАІТ для проведення діагностичних та лікувальних втручань

ТЕМА №8. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ВОДНО-ЕЛЕКТРОЛІТНОГО БАЛАНСУ (ВЕБ) ТА КИСЛОТНО-ЛУЖНОГО БАЛАНСУ

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Клінічна фізіологія, види порушень обміну води і електролітів (натрію, калію, хлору, кальцію), їх причини, методи діагностики стану ВЕБ і осмолярності, загальні принципи корекції. КОС та його порушення: клінічна фізіологія, роль буферних систем, види порушень, методи діагностики та корекції.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Роль води і електролітів в організмі.
2. Поняття про осмолярність, її корекція.
3. Клінічні ознаки дегідратації і гіпергідратації.
4. Гіпертонічна дегідратація. Причини, клініка, методи корекції.
5. Ізотонічна дегідратація. Причини, клініка, методи корекції.
6. Гіпотонічна дегідратація. Причини, клініка, методи корекції.
7. Гіпертонічна гіпергідратація. Причини, клініка, методи корекції.
8. Ізотонічна гіпергідратація. Причини, клініка, методи корекції.
9. Гіпотонічна гіпергідратація. Причини, клініка, методи корекції.
10. Причини і ознаки гіпо- і гіпернатріємії, методи лікування.
11. Причини і ознаки гіпо- і гіперкаліємії, методи корекції.
12. Порушення обміну хлору, методи корекції.
13. Буферні системи організму.
14. Поняття про ацидоз, метаболічний і дихальний, діагностика, корекція.
15. Поняття про алкалоз, метаболічний і дихальний, діагностика, корекція.
16. Характеристика розчинів для інфузійної терапії.
17. Показання до парентерального живлення. Характеристика препаратів, правила проведення, контроль ефективності.
18. Особливості парентерального живлення у дітей і людей літнього віку.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Проводити розрахунок добового водного балансу, визначення ступеня дегідратації.

2. Проводити розрахунок дефіцитів основних електролітів,

3. Здійснювати вибір і розрахунок кількості розчинів, для корекції ВЕБ.

4. Визначати розлади КОС.

5. Проводити розрахунок об’ємів інфузійних розчинів для корекції КОС.

ТЕМА №9. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ . ОСНОВИ ІНФУЗІЙНО ТРАНСФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ (ІТТ) і КЛІНІЧНОГО ХАРЧУВАННЯ.

Принципи визначення потреб хворого в об’ємі і складі рідини. Класифікація і принцип вибору засобів ІТТ. Методи, засоби організації, ускладнення ІТТ. Особливості інфузійної терапії у дітей та людей похилого віку.

Ускладнення інфузійної терапії. Клінічне харчування: поняття про гастроінтестинальну недостатність, визначення, шляхи, класифікація засобів для ентерального і парентерального харчування, техніка організації і моніторинг ефективності.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Пояснити принципи визначення потреб хворого в об'ємі і складі рідини.
2. Класифікація і принцип вибору засобів ІТТ.
3. Методи, засоби організації, ускладнення ІТТ.
4. Особливості інфузійної терапії у дітей та людей похилого віку.
5. Ускладнення інфузійної терапії.
6. Поняття про гастроінтестинальну недостатність.
7. Визначення, шляхи, класифікація засобів для ентерального і парентерального харчування.
8. Техніка організації і моніторинг ефективності клінічного харчування.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1. Визначати показання для ентерального/зондового харчування
2. Володіти методикою постановки назо-гастрального зонду
3. Володіти методикою зондового ентерального харчування
4. Визначати показання для парентерального харчування
5. Володіти методикою парентерального харчування

ТЕМА № 10. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ОКРЕМИХ СТАНІВ В ПЕРИОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ.

Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія пілоро-дуоденального стенозу, кишкової непрохідності, гострого панкреатиту, шлунково-кишкової кровотечи, перитоніту, множинних травматичних уражень.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія пілоро-дуоденального стенозу.
2. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія кишкової непрохідності.
3. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія гострого панкреатиту
4. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія шлунково-кишкової кровотечі.
5. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія перитоніту.
6. Клінічна патофізіологія, анестезіологічна тактика травматичних ушкоджень.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Проводити оцінку волемічного статусу, показників системної гемодинаміки.

2.Вміти визначати причину розвитку гіповолемічного стану

3. Вміти визначення ступеня дегідратації.

4. Вміти провести розрахунок дефіцитів основних електролітів,

5. Зробити вибір і розрахунок кількості розчинів, для корекції ВЕБ.

6. Визначати розлади КОС.

7. Зробити розрахунок об’ємів інфузійних розчинів для корекції КОС.

8. Скласти програму інтенсивної терапії для конкретного пацієнта із гострими органними дизфункціями.

9. Виконати промивання шлунку/сток з урахуванням контролю втрат рідини

10. Скласти програму форсованого діурезу.

ТЕМА № 11. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРОЇ ЦЕРЕБРАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ(ГЦН).

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Клінічна анатомія і фізіологія церебрального гомеостазу. Поняття про ГЦН. Види і методи оцінки рівня порушення свідомості. Набряку мозку: причини, види, принципи інтенсивної терапії. Кома: визначення, причини, тактика лікаря при комі неясної етіології. Методи диференціальної діагностики коматозних станів. Інтенсивна терапія при комах різної етіології (гіпо-, гіперглікемічна, гіперосмолярна, печінкова, уремічна). Гострі порушення мозкового кровообігу: визначення, причини, діагностика, інтенсивна терапія.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Поняття про гостру церебральну недостатність (ГЦН).

2. Види і методи оцінки рівня порушення свідомості.

3. Набряк головного мозку: причини, види, принципи інтенсивної терапії.

4.Кома: визначення, причини, тактика лікаря при комі неясної етіології.

5. Методи диференційної діагностики коматозних станів.

6.Інтенсивна терапія при комах різної етіології (гіпо-, гіперглікемічна, гіперосмолярна, печінкова, уремічна).

7. Гострі порушення мозкового кровообігу: визначення, причини, діагностика, інтенсивна терапія.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Визначати рівень порушення свідомості за шкалою ком Глазго

2. Визначати рівень порушення органів та систем за принципом ABCDE

3. Проводити моніторінг рівня глікемії, та відповідну корекцію за необхідністю

3. Призначати додаткові методи дослідження та визначення протоколу інтенсивної терапії відповідно патогенезу коматозного стану

4. Вміти забезпечувати підтримку серцево-судинної системи, дихальної системи, ЦНС.

ТЕМА №12. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРОЇ ДИХАЛЬНОЇ НЕЛОСТАТНОСТІ (ГДН). Клінічна анатомія і фізіологія системи дихання. ГДН: визначення, класифікація, загальні принципи терапії. Інтенсивна терапія ГДН при окремих патологічних станах в післяопераційному періоді, при утопленні, аспіраційному синдромі, астматичному стані, набряку легень, гострому респіраторному дистрес-синдромі дорослих. Класифікація, етіологія та патогенез, діагностика та інтенсивна терапія пневмонії.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. ГДН: визначення, класифікація, загальні принципи терапії.

2. Інтенсивна терапія ГДН при окремих патологічних станах в післяопераційному періоді.

3. Інтенсивна терапія ГДН при утопленні.

4. Інтенсивна терапія ГДН при аспіраційному синдромі.

5. Інтенсивна терапія ГДН при астматичному стані.

6. Інтенсивна терапія ГДН при набряку легень.

7. Інтенсивна терапія ГДН гострому респіраторному дистрес-синдромі дорослих.

8. Класифікація, етіологія та патогенез, діагностика та інтенсивна терапія пневмонії.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1. Проводити ревізію і санацію ротової порожнини ручним і апаратним способами.

2. Відновити прохідність дихальних шляхів (прийоми Сафара, повітроводи, ларингеальна маска, комбітьюб, інтубаці трахеї).

3. Організувати кисневу та респіраторну терапію (елементарними методами, ручним і автоматичними респіраторами).

4.Визначити вид та ступень дихальної недостатності.

5. Вимірювання центрального венозного тиску.

6. Визначення розладів КОС.

7. Проводити розрахунок об’ємів інфузійних розчинів для корекції КОС.

8. Скласти програму інтенсивної терапії для конкретного пацієнта із гострими органними дизфункціями.

ТЕМА № 13. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Клінічна анатомія і фізіологія гемодинаміки. Визначення та види гострої серцевої недостатності. Гостра лівошлуночкова недостатність: причини, клініка, діагностика, загальні принципи інтенсивної терапії. Організаційно-лікувальна тактика при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок інфаркту міокарду, порушеннях серцевого ритму і провідності.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Знати визначення та види гострої серцевої недостатності.

2. Знати визначення гострої лівошлуночкової недостатністї: діагностика, загальні принципи інтенсивної терапії.

3. Знати організаційно-лікувальну тактику при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок інфаркту міокарду.

4. Знати організаційно-лікувальну тактику при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок пароксизмальної тахікардії.

5. Знати організаційно-лікувальну тактику при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок повної атріовентрикулярної блокади.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1. Клінічна оцінка (анамнез та обстеження, починаючи з підходу ABCDE у будь-якого пацієнта з гострим захворюванням)
2. ЕКГ для виявлення ішемії та аритмій
3. Аналізи крові на анемію, інфекції, функцію нирок, BNP та розгляньте тропонін, якщо підозрюєте інфаркт міокарда
4. Газовий аналіз артеріальної крові (ГАК)
5. Рентген грудної клітки
6. Ехокардіограма(основні ознаки систолічної дісфункції, зміни скоротливої функції міокарда, ознаки підвищеного тиску в камерах серця)
7. Оцінити зміни показників інтраопераціного моніторингу (пульс, артеріальний тиск, пульсоксиметрія, капнографія).

ТЕМА № 14. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ШОКОВИХ СТАНІВ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Шок: визначення, класифікація, діагностика, загальні принципи інтенсивної терапії. Патофізіологія, діагностика, особливості перебігу та інтенсивної терапії окремих видів шоку (кардіогенний, обструктивний, геморагічний, травматичний, опіковий, анафілактичний, септичний).

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Визначити поняття шоку, причини розвитку. Класифікація.

2.Дати поняття про гіповолемічний шок. Травматичний шок, причини виникнення, клінічний перебіг,фази шоку, причини виникнення, клінічний перебіг, фази шоку, ступені важкості, індекс Алговера, лікування на догоспітальному етапі в клініці, медичне забезпечення, транспортування.

3.Опіковий шок, причини виникнення, клініка, невідкладна допомога, медичне забезпечення

транспортування.

4.Геморагічний шок, причини виникнення, клініка, невідкладна допомога.

5.Дегідратаційний шок, причини виникнення, клініка, принципи лікування.

6.Анафілактичний шок, причини, стадії, варіанти клінічного перебігу, невідкладна допомога, медичне забезпечення, транспортування. Поняття про анафілактичну реакцію.

7.Інфекційно-токсичний шок, причини виникнення, фази, клініка, невідкладна допомога, медичне забезпечення, транспортування.

8.Політравма, визначення поняття (множинна, поєднана, комбінована травма), причини,

організація допомоги на масці події: вилучення хворого з місця травми, оцінка загального стану, первинні протишокові та реанімаційні заходи, транспортна іммобілізація, медичне забезпечення, транспортування хворих з політравмою.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ:

1.Забезпечувати реанімаційні дії та інтенсивну терапію в разі шоку.

2. Проводити диференційну діагностику окремих видів шоку. Володіти навичками роботи в реанімаційній палаті.

3.Вивчення схеми інтенсивної терапії при шоку. Вирішення ситуаційних завдань.

4. Вміти працювати з медичною документацією у відділені реанімації, правила заповнення листа інтенсивної терапії

5.Проводити підрахування балансу крововтрати і переливання рідини.

6.Застосування інфузійних середовищ, догляд за хворими.

7.Участь в інфузійній терапії..

ТЕМА №15. ТРАВМА І ТРАВМАТИЗМ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Закриті ушкодження голови, грудної клітки та живота. Політравма і синдром тривалого стиснення. Гіповолемічний/геморагічний шок. Особливості інтенсивної терапії та анестезіологічного забезпечення на ранньому госпітальному етапі: первинна стабілізація за алгоритмами ATLS/ITLS, контроль дихальних шляхів і вентиляції, гемодинамічна ресусцитація, рання діагностика та профілактика життєзагрозливих ускладнень, підготовка до ургентних втручань і командна взаємодія за принципами ETC.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Поняття політравми. Патофізіологія, діагностика, інтенсивна терапія шокових станів пов’язаних з травмою.

2.Знати порядок обстеження пацієнтів з множинними ушкодженнями

3. Знати перелік методів обстеження пацієнтів з політравмою

4. Знати алгоритм надання екстренної допомоги та оперативного втручання у пацієнтів з політравмою

5. Знати і володіти методами протективної інфузійної терапії

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Дотримуватись протоколу надання допомоги ATLS/ITLS

2. Забезпечувати прохідность дихальних шляхів, виконувати підтримку зовнішнього дихання різними методами

3.Забезпечувати необхідного /стаціонарного венозного доступу

4. Виконувати постійний моніторінг та аналіз життєво-важливих функцій

ТЕМА №16. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ (ГНН) і ПЕЧІНКОВОЇ (ГПН) НЕДОСТАТНОСТІ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ

Клінічна анатомія і фізіологія сечовидільної системи. Гостре ушкодження нирок: визначення, класифікація. ГНН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії залежно від стадії. Методи замісної ниркової терапії. Клінічна анатомія і фізіологія печінки. ГПН: визначення, класифікація, форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії залежно від стадії.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Клінічна анатомія і фізіологія сечовидільної системи.

2. Гостре ушкодження нирок/гостра ниркова недостатність (ГУН): визначення, класифікація.

3. ГУН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії I стадії.

4. ГУН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії II стадії.

5. ГУН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії III стадії.

6. Методи замісної ниркової терапії.

7. Клінічна анатомія і фізіологія печінки.

8. Гостра печінкова недостатність (ГПН): визначення, класифікація, форми, причини,

9. ГПН: патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Вміти проводити огляд пацієнта з підозрою на ГНН/ГПН і інтерпретувати результати

2.Вміти інтерпретувати лабораторні методи дослідження з метою виявлення ознак гострого ушкодження нирок, печінки

3. Вміти складати діагностичну програму при підозрі на ГНН/ГПН

4. Вміти оцінювати стан пацієнта в залежності від важкості перебігу ГНН/ГПН

5. Вміти складати програму лікування/призначення інтинсивної терапії при ГНН/ГПГ

6. Вчасно визначати показання для замісної терапії

ТЕМА № 17. ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

Визначення поняття «отрута» і «протиотрута». Класифікація отруєнь. Загальні принципи інтенсивної терапії при гострому отруєнні. Інтенсивна терапія гострого отруєння транквілізаторами, барбітуратами, опіатами, фосфорорганічними речовинами етиловими та метиловими спиртами, чадним газом, припікаючими рідинами, отруйними грибами.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1.Визначення поняття «отрута» і «протиотрута».

2. Класифікація отруєнь.

3. Загальні принципи інтенсивної терапії при гострому отруєнні.

4. Інтенсивна терапія гострого отруєння транквілізаторами.

5. Інтенсивна терапія гострого отруєння барбітуратами.

6. Інтенсивна терапія гострого отруєння опіатами.

7. Інтенсивна терапія гострого отруєння фосфорорганічними речовинами.

8. Інтенсивна терапія гострого отруєння етиловими спиртом.

9. Інтенсивна терапія гострого отруєння метиловим спиртом.

10. Інтенсивна терапія гострого отруєння чадним газом.

11. Інтенсивна терапія гострого отруєння припікаючими рідинами.

12. Інтенсивна терапія гострого отруєння отруйними грибами.

13. Інтенсивна терапія при укусах комах і тварин.

14. Принципи, показання і протипоказання до застосування методів детоксикації.

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

1.Оцінити ступінь органного ушкодження, визначити провідний синдром

2. Оцінити ризики виникнення гострого ушкодження нирок, гострого ушкодження печінки, гострого ушкодження легень, гострої церебральної недостатності

3. Визначити необхідність /можливість застосування антидоту

4. Забезпечити венозний доступ

5. Скласти програму інтенсивної терапії для конкретного пацієнта із гострими органними дисфункціями.

6.Виконати промивання шлунку.

7. Скласти програму форсованого діурезу

8. Оцінити необхідність виконання замісної терапії, забезпечення ШВЛ

ТЕМА № 18. Диференційований залік. Підсумковий контроль проводиться письмово та/або усно та/або у вигляді тестування (на платформі Moodle або іншим чином). Перелік тестових контрольних питань відображений у методичних розробках кафедри.

ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

Програмою передбачено виконання презентації/ проекту(об'ємом 15-20 слайдів, відповідно до переліку тем в межах програми навчання, з подальшим захистом роботи. Для виконання індивідуального завдання кожному здобувачу вищої освіти

надається одне питання за темою, яка відповідає темі практичного заняття,

матеріал якої не увійшов у складову частину лекційного або практичного заняття.

Завдання полягає у роботі з науковими джерелами (статей,

монографій); висвітлені проблематики вивченої теми, порівнянні інформації з різних джерел; опрацюванні інформації з джерел; створенні короткого есе, яке повністю відповідає на поставлене питання, описує набутий під час виконання завдання досвід, а також показує власні думки на задану тему.

Строк виконання – протягом терміну вивчення дисципліни. Додаткові бали здобувачі освіти отримають за умов написання тез, публікації, доповіді на конференції.

6.МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Серед основних методів контролю на практичних заняттях після самостійного вивчення нового матеріалу для його закріплення використовуються завдання у вигляді контрольних вправ з їх оцінкою (вхідний (попередній), поточний, рубіжний), які за формою проведення можуть бути: усним опитуванням (як індивідуальним, так і фронтальним), або письмовим, або програмованим, або тестовим, або практичним контролем. Серед сучасних технологій можуть бути застосовані технології ситуативного моделювання (рольові, ігрові тощо) або технології алгоритмізації/стандартизації. Серед інтерактивних методів використовуються: метод аналізу конкретних, проблемних ситуацій; метод групової дискусії; метод конкурентних груп тощо.

На практичних заняттях знання та навички студента оцінюються на підставі результатів поточного контролю, самостійної роботи, індивідуальних завдань.

Поточна навчальна діяльність студента оцінюється викладачем академічної групи, після засвоєння студентами кожної теми дисципліни. Поточна навчальна діяльність студентів контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями.

Тестовий контроль складається з 40 письмових запитань. Мінімальна кількість питань з позитивною відповіддю - 24 запитання (60% правильних відповідей). Оцінювання тестового контролю відбувається на підставі підрахунку правильних відповідей згідно таблиці:

По завершенню вивчення дисципліни студенти складають диференційований залік. Диференційований залік проводиться по завершенню вивчення всіх тем на останньому підсумковому занятті викладачем академічної

Кількість правильних відповідей	Нараховані бали ECTS	Оцінка за традиційною 4-х бальною шкалою
59 % та менше	24 та менше	«Незадовільно»
60-74 %	25 - 29	«Задовільно»
75-89 %	30 - 34	«Добре»
90 % та більше	35 – 40	«Відмінно»

групи і оцінюється від 50 до 80 балів.

Диференційований залік з дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія» проводиться для оцінки знань здобувача. Здобувачі, які засвоїли програму та отримали щонайменше 70 балів за поточну навчальну діяльність та з урахуванням оцінки за індивідуальне завдання, розрахованої за формулою, допускаються до диференційного заліку.

Під час диференційованого заліку проводиться оцінка наступних показників:

- рівень теоретичних знань;
- практичні навички;
- розвиток творчого мислення;
- навички самостійної роботи;
- компетенції - вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань

Диференційований залік складається з двох частин: написання контрольного тесту та перевірки рівня клінічних та практичних навичок.

7.ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

1. АІТ: розвиток в Україні та світі, мета, завдання, організація служби в Україні.
2. АІТ: мета, завдання, організація служби в Україні.
3. Клінічна патофізіологія термінальних станів.

4. Діагностика клінічної смерті.

5. Причини зупинки кровообігу.

6. Етапи і стадії СЛР.

7. І (негайний) етап СЛР: технологія, особливості СЛР в госпітальних умовах, залежно від причини клінічної смерті і віку пацієнта.

8. Оцінка ефективності реанімаційних заходів.

9. Технологія і особливості в госпітальних умовах ІІ етапу СЛР.

10. ЕКГ-діагностика типу зупинки кровообігу.

11. Дефібриляція: види, показання, техніка безпеки.

12. Діагностика і усунення потенційно зворотних причин зупинки кровообігу, обсяг і обґрунтування медикаментозної терапії під час реанімації.

13. Завдання і етапи ІІІ етапу СЛР.

14. Шкали оцінки тяжкості стану пацієнта.

15. Визначення, стадії, лікарська тактика при післяреанімаційній хворобі.

16. Неспецифічні заходи відновлення свідомості.

17. Особливості перебігу термінальних станів в сучасних умовах: поняття про хворобу інтенсивної терапії, синдром поліорганної недостатності.

18. Хронічний вегетативний стан: визначення, види.

19. Діагностика смерті мозку. Критерії припинення реанімації. Ознаки біологічної смерті.

20. Біль: визначення, види, етапи і теорії формування.

21. Характеристика антиноцицептивних систем.

22. Шкали оцінки болі.

23. Класифікація знеболення.

24. Засоби і методи аналгезії, місцевої і регіональної анестезії.

25. Стратегії лікування гострого і хронічного болю.

26. Загальні анестезія: визначення, види, теорії, компоненти, методи.

27. Клініка загального знеболення на прикладі ефірного наркозу.

28. Інгаляційний наркоз: апаратура, інструментарій, наркозні контури, принцип роботи випарника, сучасні засоби.

29. Неінгаляційний наркоз: види, сучасні засоби.

30. Поняття про комбіновану анестезію.

31. Клінічна фармакологія міорелаксантів.

32. Професійні шкідливості в анестезіології.

33. Вплив операції і анестезії на гомеостаз.

34. Етапи періопераційного ведення хворого з позиції анестезіолога.

35. Передопераційний період: мета, завдання.

36. Особливості збору анестезіологічного анамнезу і огляду.

37. Анестезіологічні ризики, їх профілактика.

38. Визначення, цілі, види премедикації.

39. Особливості анестезіологічної підготовки пацієнта до планових і ургентних оперативних втручань.

40. Операційний період: мета, завдання.

41. Сучасні стандарти анестезіологічного моніторингу.

42. Принципи роботи і трактовка результатів основних пристроїв моніторингу вітальних функцій.

43. Післяопераційний період: мета, завдання.

44. Критерії пробудження пацієнта, поняття про хірургію прискореної реабілітації.

45. Основні ускладнення перебігу післяопераційного періоду.

46. Загальні принципи анестезіологічного ведення пацієнта в післяопераційному періоді.

47. Особливості анестезіологічної тактики в нейрохірургії.

48. Особливості анестезіологічної тактики в торакальній хірургію.

49. Особливості анестезіологічної тактики в абдомінальній хірургії.

50. Особливості анестезіологічної тактики в дитячій хірургії.

51. Особливості анестезіологічної тактики в малоінвазивній порожнинній хірургії.

52. Особливості анестезіологічної тактики в баріатричній хірургії.

53. Особливості анестезіологічної тактики в урології.

54. Особливості анестезіологічної тактики в ортопедії і травматології.

55. Особливості анестезіологічної тактики в акушерстві і гінекології.

56. Особливості анестезіологічної тактики в амбулаторних умовах.

57. Клінічна фізіологія дихання. Етапи транспорту кисню.

58. Види гіпоксій. Діагностика гіпоксичних станів.

59. Киснева терапія: методи, показання.

60. Респіраторна терапія: методи, поняття про основні принципи роботи і режими апаратів штучної вентиляції легень.

61. Гіпербарична оксигенація: принцип, показання і протипоказання.

62. Поняття про екстракорпоральну мембранну оксигенацію.

63. Ускладнення кисневої, респіраторної терапії і їх профілактика.

64. Клінічна фізіологія, види порушень обміну води і електролітів (натрію, калію, хлору, кальцію).

65. Методи діагностики стану ВЕБ і осмолярності.

66. Загальні принципи корекції ВЕБ.

67. Клінічна фізіологія КОС, роль буферних систем.

68. Види порушень КОС, методи діагностики та корекції.

69. Принципи визначення потреб хворого в об’ємі і складі рідини.

70. Класифікація і принцип вибору засобів ІТТ.

71. Методи, засоби організації, ускладнення ІТТ.

72. Особливості інфузійної терапії у дітей та людей похилого віку.

1. Ускладнення інфузійної терапії.

73. Поняття про гастроінтестинальну недостатність.

74. Визначення, шляхи, класифікація засобів для ентерального і парентерального харчування.

75. Техніка організації і моніторинг ефективності клінічного харчування.

76. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія пілородуоденального стенозу.

77. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія кишкової непрохідності.

78. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія гострого панкреатиту.

79. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія шлунково-кишкової кровотечі.

80. Клінічна патофізіологія, діагностика порушень гомеостазу, анестезіологічна тактика і інтенсивна терапія перитоніту.

81. Клінічна патофізіологія, анестезіологічна тактика травматичних ушкоджень.

82. Поняття про гостру церебральну недостатність (ГЦН).

83. Види і методи оцінки рівня порушення свідомості.

84. Набряк головного мозку: причини, види, принципи інтенсивної терапії.

85. Кома: визначення, причини, тактика лікаря при комі неясної етіології.

86. Методи диференційної діагностики коматозних станів.

87. Інтенсивна терапія при комах різної етіології (гіпо-, гіперглікемічна, гіперосмолярна, печінкова, уремічна).

88. Гострі порушення мозкового кровообігу: визначення, причини, діагностика, інтенсивна терапія.

89. ГДН: визначення, класифікація, загальні принципи терапії.

90. Інтенсивна терапія ГДН при окремих патологічних станах в післяопераційному періоді.

91. Інтенсивна терапія ГДН при утопленні.

92. Інтенсивна терапія ГДН при аспіраційному синдромі.

93. Інтенсивна терапія ГДН при астматичному стані.

94. Інтенсивна терапія ГДН при набряку легень.

95. Інтенсивна терапія ГДН гострому респіраторному дистрес-синдромі дорослих.

96. Класифікація, етіологія та патогенез, діагностика та інтенсивна терапія пневмонії.

97. Клінічна анатомія і фізіологія гемодинаміки.

98. Визначення та види гострої серцевої недостатності.

99. Гостра лівошлуночкова недостатність: діагностика, загальні принципи інтенсивної терапії.

100. Гостра лівошлуночкова недостатність: причини, клініка, Організаційно-лікувальна тактика при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок інфаркту міокарду.

101. Організаційно-лікувальна тактика при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок пароксизмальної тахікардії.

102. Організаційно-лікувальна тактика при гострій лівошлуночковій недостатності внаслідок повної атріовентрикулярної блокади.

103. Шок: визначення, класифікація, діагностика.

104. Шок: загальні принципи інтенсивної терапії.

105. Патофізіологія, діагностика, особливості перебігу та інтенсивної терапії кардіогенного шоку.

106. Патофізіологія, діагностика, особливості перебігу та інтенсивної терапії обструктивного шоку.

107. Патофізіологія, діагностика, особливості перебігу та інтенсивної терапії геморагічного шоку

108. Поняття політравми. Патофізіологія, діагностика, інтенсивна терапія шокових станів пов'язаних з травмою.

109. Гіповолемічний шок. Патофізіологія, діагностика, особливості перебігу та інтенсивної терапії опікового шоку.

110. Дистрибутивний шок. Патофізіологія, діагностика, особливості перебігу та інтенсивної терапії анафілактичного шоку.

111. Патофізіологія, діагностика, інтенсивної терапії септичного шоку.

112. Клінічна анатомія і фізіологія сечовидільної системи.

113. Гостре ушкодження нирок (ГУН): визначення, класифікація.

114. ГУН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії I стадії.

115. ГУН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії II стадії.

116. ГУН: форми, причини, патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії III стадії.

117. Методи замісної ниркової терапії.

118. Клінічна анатомія і фізіологія печінки.

119. Гостра печінкова недостатність (ГПН): визначення, класифікація, форми, причини,

120. ГПН: патофізіологія, клінічний перебіг, методи діагностики і інтенсивної терапії.

121. Визначення поняття «отрута» і «протиотрута».

122. Класифікація отруєнь.

123. Загальні принципи інтенсивної терапії при гострому отруєнні.

124. Інтенсивна терапія гострого отруєння транквілізаторами.

125. Інтенсивна терапія гострого отруєння барбітуратами.

126. Інтенсивна терапія гострого отруєння опіатами.

127. Інтенсивна терапія гострого отруєння фосфорорганічними речовинами.

128. Інтенсивна терапія гострого отруєння етиловими спиртом.

129. Інтенсивна терапія гострого отруєння метиловим спиртом.

130. Інтенсивна терапія гострого отруєння чадним газом.

131. Інтенсивна терапія гострого отруєння припікаючими рідинами.

132. Інтенсивна терапія гострого отруєння отруйними грибами.

133. Інтенсивна терапія при укусах комах і тварин.

134. Принципи, показання і протипоказання до застосування методів детоксикації.

8.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Організувати індивідуальну та командну роботу служби АІТ.

2. Провести ревізію і санацію ротової порожнини ручним і апаратним способами.

3. Відновити прохідність дихальних шляхів (прийоми Сафара, повітроводи, ларингеальна маска, комбітьюб, інтубаці трахеї).

4. Організувати кисневу та респіраторну терапію (елементарними методами, ручним і автоматичними респіраторами).

5. Провести компресію при непрямому масажі серця.

6. Налагодити периферійне внутрішньовенне введення медикаментів.

7. Налагодити внутрішньокісткове введення медикаментів.

8. Провести базовий та розширений комплекси СЛР.

9. Використовувати електричний дефібрилятор (автоматичний зовнішній і ручний).

10. Оцінити інтенсивність болю за шкалами ВАШ (візуально-аналоговою шкалою), Вонга-Бейкера, FLACC.

11. Оцінити зміни показників інтраопераціного моніторингу (пульс, артеріальний тиск, пульсоксиметрія, капнографія).

12. Визначити рівень свідомості за шкалами Глазго, FOUR.

13. Визначити вид та ступень дихальної недостатності.

14. Вимірювання центрального венозного тиску.

15. Розрахунок добового водного балансу, визначення ступеня дегідратації.

16. Розрахунок дефіцитів основних електролітів,

17. Вибір і розрахунок кількості розчинів, для корекції ВЕБ.

18. Визначення розладів КОС.

19. Розрахунок об’ємів інфузійних розчинів для корекції КОС.

20. Скласти програму інтенсивної терапії для конкретного пацієнта із гострими органними дизфункціями.

21. Виконати промивання шлунку.

22. Скласти програму форсованого діурезу.

9.ДОДАТОК ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

КРИТЕРІЇ БЕЗПЕЧНОГО ПЕРЕВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВІДДІЛЕННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ/ ПІТ

1. Ці Критерії визначають клініко-лабораторні умови для безпечного переведення пацієнтів із відділення анестезіології та інтенсивної терапії до інших відділень закладу охорони здоров’я.

2. Переведенню в інші відділення закладу охорони здоров’я із відділення анестезіології та інтенсивної терапії підлягають пацієнти, стан яких відповідає таким критеріям:

1) з центральної нервової системи:

- рівень притомності:

- вище 13 балів за шкалою ком Глазго за умови відсутності негативної неврологічної динаміки протягом останньої доби (для пацієнтів без первинного ушкодження головного мозку);

- вище 11 балів за шкалою ком Глазго за умови відсутності негативної неврологічної динаміки протягом останньої доби (для пацієнтів із первинним ушкодженням головного мозку);

- пацієнти із стійкими або незворотними розладами функції головного мозку, які не потребують подальшого заміщення вітальних функцій;

- відсутність гострого судомного синдрому протягом останньої доби (у тому числі у пацієнтів, які приймають пероральні протисудомні препарати);

- відсутність галюцинаторного синдрому (якщо це не пов'язано із хронічними психічними розладами), психомоторного збудження та за умови, що збудження пацієнта коригується пероральними препаратами;

2) з серцево-судинної системи:

- контрольований рівень артеріального тиску (із врахуванням індивідуальних особливостей конкретного пацієнта) без необхідності застосування вазопресорів та/або інотропних препаратів для медикаментозної корекції протягом останньої доби;

- відсутність гострих порушень серцевого ритму;

- відсутність негативної динаміки на ЕКГ;

3) з боку дихальної системи:

- прохідні верхні дихальні шляхи або трахеостомічна трубка (за наявності);

- відсутність вираженого тахіпное (більше 26 дихальних рухів за 1 хвилину) або патологічних видів дихання (за виключенням випадків хронічних захворювань дихальної системи, що приводять до появи стійких порушень);

- відсутність потреби в апаратній респіраторній підтримці;

- $SpO2 > 92$ для хворих без хронічної патології дихальної системи, $SpO2 > 88$ для хворих із хронічною патологією дихальної системи при $FiO2$ не більше 0,4;

4) з боку сечовидільної системи:

- відсутність клінічних ознак та нормальні значення основних біохімічних маркерів гострого ушкодження нирок у стадії олігоанурії;

5) з боку інших систем:

- відсутність ознак кровотечі, що продовжується;

- відсутність постгеморагічної анемії важкого ступеня;

- відсутність суттєвих порушень водно-електролітного балансу;

- відсутність декомпенсованих станів при ендокринних захворюваннях;

- відсутність суттєвих проявів коагулопатії.

10.ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

1. Вкажіть тривалість видиху при проведенні штучного дихання у дорослої людини:

1. 2 секунди;
2. 0,5 - 1 секунда;
3. 3 секунди;
4. 4 секунди.

2. Виберіть співвідношення вдування повітря і масажних поштовхів при проведенні СЛР дорослому постраждалому одним рятувальником:

1. 2:30;
2. 1:5;
3. 1:15;
4. 2:5.

3. До причин недостатньої ефективності штучної вентиляції легенів відносяться всі, крім?

1. Частота штучної вентиляції легенів 10 -12 в 1 хвилину.
2. Відсутність прохідності дихальних шляхів.
3. Погана герметизація між ротом реаніматора і носом хворого.
4. Недостатній обсяг повітря, що надходить в дихальні шляхи хворого.

4. Вкажіть послідовність заходів СЛР:

1. Непрямий масаж серця; забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів; ШВЛ.
2. Забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів; непрямий масаж серця; ШВЛ.
3. Забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів; ШВЛ; непрямий масаж серця.
4. ШВЛ; забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів; непрямий масаж серця.

5. Вкажіть ознаки правильно проведеної СЛР:

1. Визначається пульсація на периферичних артеріях.
2. Зменшується блідість (ціаноз) шкірних покривів.
3. Відзначається підйом передньої стінки грудної клітки при кожному штучному вдиху.
4. Все перераховане.

6. Для клінічної смерті характерні всі симптоми крім одного:

1. Судоми (клонічні, тонічні).
2. Відсутність серцебиття.
3. Відсутність дихання.
4. Звуження зіниць.

7. Серцево-легеневу реанімацію починають:

1. З непрямого масажу серця.
2. З штучної вентиляції легенів .
3. З введення медикаментів.
4. З забезпечення прохідності дихальних шляхів.

8. Вкажіть можливі ускладнення серцево-легеневої реанімації:

1. Переломи грудини і ребер.

2. Гемоперикард.
3. Травма щитовидного та перстневидного хряща.
4. Всі відповіді вірні.

9. При проведенні серцево-легеневої реанімації внутрішньокістково допустимо введення:
1. Колоїдних і кристалоїдних розчинів.
2. Адреналіну.
3. Атропіну.
4. Всі відповіді вірні.

10. Вкажіть місце пункції при внутрішньокістковому введенні медикаментів:
1. Горбистість великогомілкової кістки.
2. Плечова кістка.
3. Плоскі кістки.
4. Всі відповіді вірні.

11. При яких станах може спостерігатися синдром електричної активності серця без пульсу?
1. Гіповолемічний шок.
2. Напружений пнемоторакс.
3. Тампонада серця.
4. Всі відповіді вірні.

12. Як називається стан, при якому на екрані кардіомонітору визначається синусовий ритм,але при цьому відсутні ознаки кровообігу?
1. Синдром Морганьї-Адама-Стокса.
2. Брадисистолія.
3. Асистолія.
4. Електрична активність без пульсу(електро-механічна дисоціація).

13. Препарат, що має виражену аналгетичну активність:
1. Кетамін.
2. Тіопентал натрію.
3. Дроперідол.
4. Диприван.

14. Для вступного наркозу при гострій крововтраті препарат вибору:
1. Кетамін.
2. Севофлюран.
3. Пропофол.
4. Тіопентал натрію.

15. Найменш токсичним для печінки та нирок є:

1. Ізофлюран.
2. Фторотан.
3. Енфлюран.
4. Закис азоту.

16. При досягненні якого рівня хірургічної стадії наркозу можливе виконання абдоміальних операцій?
1. II.
2. III-2.
3. III-3.
4. III-1.

17. Краніальна гіпотермія:
1. Не впливає на внутрішньочерепний тиск.
2. Знижує централний перфузійний тиск.
3. Підвищує внутрішньочерепний тиск.
4. Знижує внутрішньочерепний тиск.

18. Вкажіть на неправильне положення:
1. Отруєння залізом супроводжується крововиливами у травний канал.
2. Передозування парацетамолу викликає ураження печінки.
3. При отруєнні аспірином виникає гіпервентиляція та дихальний алкалоз.
4. При отруєннях ФОС розвивається мідріаз, тахікардія, салівація.

19. Налоксон призначають при отруєннях
1. Арсеном (миш'яком).
2. Кокаіном.
3. Опіатами.
4. Саліцилатами.

20. Які з наведених нижче препаратів мають специфічний антидот:
1. Сукцинілхолін.
2. Тіопентал-натрію.
3. Алкоголь.
4. Морфін.

21. Ознаками передозування серцевих глікозидів є:
1. Шкірний висип.
2. Гостре пошкдження нирок.
3. Тахікардія.
4. Шлуночкова екрасистолія.

22. Після прийому всередину великої кількості оцтової кислоти не розвивається:
1. Гемоліз.

2. Гостре пошкодження нирок.
3. Метаболічний ацидоз.
4. Метаболчний алкалоз.

23. Клінічна картина гострого перорального отруєння ФОС зумовлена:
1. Пригніченням холінестерази.
2. Зниженням виділення ацетилхоліну з постгангліонарних пресинаптичних мембран.
3. Первинним пригніченням дихального центру.
4. Центральною холіноблокуючою дією.

24. Основними ознаками біохімічних порушень при гіпоосмолярній комі є всі, окрім:
1. Гіперглікемія.
2. Гіпонатріємія.
3. Нормальний рівень сечовини та креатиніну.
4. Підвищення осмолярності крові.

25. Преренальна форма гострого пошкодження нирок розвивається у хворих з:
1. Еклампсія вагітних
2. Печінковою недостатністю
3. Аденомою передміхурової залози
4. З обширними опіками

26. Постренальна форма гострого пошкодження нирок виникає у хворих з:
1. Пошкодженням сечоводів.
2. Гострою серцево-судинною недостатністю.
3. Сепсисом.
4. Блювотою, діареєю.

27. Після масивної крововтрати у хворого відмічається олігурія, гіперазотемія, набряк мозку,набряк легень. У зниженні діурезу головну роль відіграє:
1. Збільшення реабсорбції води у канальцях.
2. Збільшення реабсорбції натрію у канальцях.
3. Зниження проникності клубкової мембрани.
4. Перерозподіл води в організі.

28. Найбільш інформативним критерієм ефективності ШВЛ є:
1. Парціальна напруга кисню і вуглекислого газу в артеріальній крові.
2. Пульсовий артеріальний тиск.
3. Тиск на вдиху.
4. Хвилинний об'єм дихання.

29. ШВЛ неприпустимо застосовувати при лікуванні:
1. Бронхіатної астми.
2. Бронхоектазів.
3. Міастенії.
4. Напруженого пневмотораксу.

30. Основними дихальними м'язами є:
1. M.Sternocleidomastoideus.
2. Діафрагма.
3. Міжреберні м'язи.
4. M.Scalenius.

31. Швидкість дифузії вуглекислоти через легеневу мембрану
1. Менша, ніж у кисню.
2. У 10 разів вища, ніжу кисню.
3. У 20 разів вища, ніж у кисню.
4. Дорівнює швидкості дифузії кисню.

32. Остаточним тестом адекватності вентиляції у хворого в непритомному стані є:
1. Аналіз газів артеріальної крові.
2. Вимір дихального об'єму спірометром.
3. Спостереження за екскурсією грудної клітини.
4. Використання монітора апное.

33. До лабораторних показників, що вказують на необхідність проведення штучної вентиляції легень, відносяться:
1. PaCO2 65 мм рт.ст.
2. Форсований видих 80% за 1 секунду.
3. PaO2 100 мм рт.ст.
4. PaCO2 18 мм рт.ст.

34. Війки дихального тракту:
1. Є частиною пневмоцитів другого типу.
2. Нечутливі до впливу ліків.
3. Нечутливі до зміни температури.
4. Підштовхують шар слизу до гортані.

35. Ціаноз з'являється при:
1. Респіраторному алкалозі.
2. Респіраторному ацидозі.
3. Підвищенні концентрації карбоксигемоглобіну.
4. підвищені концентрації метгемоглобіну.

36. З чого складається характерна рання гемодинамічна реакція на артеріальну гіпоксію?

1. Зниження тиску і збільшення частоти серцевих скорочень.
2. Підвищення тиску і збільшення частоти серцевих скорочень.
3. Зниження тиску і зменшення частоти серцевих скорочень.
4. підвищення тиску і зменшення частоти серцевих скорочень.

37. Хворий знаходиться на ШВЛ. Показники КОС свідчать про наявність дихального ацидозу. Необхідно:

1. З метою усунення ацидозу призначити гідрокарбонат натрію 2 мекв/кг.
2. Підвищити FiO2.
3. Змінити режим ШВЛ зі збільшенням хвилинного об'єму дихання (ХОД).
4. З метою усунення ацидозу призначити гідрокарбонат натрію 1,5 мекв/кг.

38. Яка невідкладна допомога при пароксизмальній шлуночковій тахікардії за наявності шоку?

1. Внутрішньовенне введення аміодарону.
2. Електроімпульсна терапія.
3. Внутрішньовенне введення лідокаіну.
4. Внутрішньовенне введення адреналіну.

39. Мета використання прийому Геймліха:

1. Відновити прохідність дихальних шляхів.
2. Зупинити внутрішню кровотечу.
3. Зупинити зовнішню кровотечу.
4. Забезпечити стійку імобілізацію грудної клітини.

40. Що робити, якщо в ході проведення СЛР відбулось відновлення самостійного дихання і роботи серця?

1. Можна вважати, що людина врятована і можна припинити проведення реанімації.
2. Продовжити реанімацію.
3. Ретельно стежити за характером дихання і пульсу та бути готовим розпочати реанімацію.
4. Провести додатково дефібриляцію.

41. Надання допомоги постраждалому необхідно розпочати з:

1. Транспортування постраждалого якнайшвидше в найближчу лікарню.
2. Провести первинний огляд.
3. Повести вторинний огляд.
4. Переконатись в безпеці для Вас і пацієнта.

42. Яка нормальна концентрація натрію в сироватці крові (ммоль/л)?

1. 110-125;
2. 125-135;

3. 135-145;
4. 145-155.

43. Що може бути причиною метаболічного ацидозу ?
1. Гіпокаліємія.
2. Гіповентиляція при диханні 100% киснем.
3. гостра судинна недостатність.
4. передозування лазиксу.

44. Від чого залежить осмотичний тиск розчину?
1. Маси розчиненої речовини.
2. Процентної концентрації розчину.
3. Концентрації молекул розчиненої речовини.
4. Заряду часток розчиненої речовини.

45. Назвіть три основні показники, необхідні для оцінки розладів КОС
1. pO2, pCO2, BE;
2. pCO2, pH, BE;
3. BE, pH, pO2;
4. HCO3, BE, pO2.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література

1. Анестезіологія та інтенсивна терапія : підручник / Ф. С. Глумчер, Л. П. Чепкий, Л. В. Новицька-Усенко та ін. – 4-те вид. – 2021.

2. Анестезіологія, інтенсивна терапія та невідкладні стани : навч. посіб. / А. С. Владика, О. О. Тарабрін. – 2021. – 584 с.

3. Анестезіологія та інтенсивна терапія : підручник / за ред. Ф. С. Глумчера. – 2020.

4. Басенко І. Л., Буднюк О. О., Владика А. С. Анестезіологія, інтенсивна терапія та невідкладні стани : навч. посіб. – Суми : Університетська книга, 2018. – 584 с.

5. Екстрена та невідкладна медична допомога / А. І. Могильник, О. Ю. Бодулєв, Н. М. Адамчук ; МОЗ України, УМСА. – Полтава : [б. в.], 2019 (Миргород : Миргород). – 125 с.

6. Anesthesiology and intensive care : textbook / F. S. Hlumcher, Yu. L. Kuchyn, S. O. Dubrov та ін. – 2021.

7. Allman K. G., Wilson I. H. Oxford Handbook of Anaesthesia. – Oxford : Oxford University Press, 2016. – 1228 p.

8. Синдром тривалого здавлювання : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять здобувачів вищої медичної освіти 3-го року навчання з дисципліни «Загальна хірургія» / укладачі Д. В. Васильєв, М. С. Матвєєнко, Т. В. Козлова. – Харків : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, 2024. – 24 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18532

9. Вентиляція, газообмін та транспорт газів : методичні рекомендації для підготовки лікарів-інтернів до практичних занять з дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія» [Електронний ресурс] / уклад. М. С. Матвєєнко, А. Л. Ляшок, Т. В. Козлова. – Харків : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, 2024. – 29 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18547

10. Транспорт газів кров'ю : методичні рекомендації для підготовки лікарів-інтернів до практичних занять з дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія» [Електронний ресурс] / уклад. М. С. Матвєєнко, А. Л. Ляшок, Т. В. Козлова. – Харків : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, 2024. – (PDF 30 с.) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18546

11. Розлади водно-електролітного балансу та їх корекція : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять інтернів з дисципліни «Анестезіологія» : у 3 ч. Ч. 1. Обмін натрію та води [Електронний ресурс] / уклад. М. С. Матвєєнко, Т. В. Козлова, А. Л. Ляшок. – Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2024. – 31 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/19021

12. Розлади водно-електролітного балансу та їх корекція : у 3 ч. Ч. 2. Обмін калію, кальцію, магнію : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять інтернів з дисципліни «Анестезіологія» [Електронний ресурс] / уклад. Т.

В. Козлова, М. С. Матвєєнко, А. Л. Ляшок – Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2024. – 34 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/19022

13. Розлади водно-електролітного балансу та їх корекція. У 3 ч. Ч. 3. Баланс хлору та інфузійні розчини : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять інтернів з дисципліни «Анестезіологія» [Електронний ресурс] / уклад. Т. В. Козлова, М. С. Матвєєнко, А. Л. Ляшок. – Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2025. – 35 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/21481

14. Шок. У 5 ч. Ч. 1 : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять інтернів з дисципліни «Анестезіологія» [Електронний ресурс] / уклад. М. С. Матвєєнко, Т. В. Козлова, А. Л. Ляшок, В. В. Кучерявченко. – Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2025. – 33 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/21488

15. Сепсис : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять студентів третього курсу з дисципліни «Загальна хірургія» [Електронний ресурс] / уклад. Д. В. Васильєв, М. С. Матвєєнко, Т. В. Козлова. – Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2025. – 29 с. (PDF) URI https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/21487

Допоміжна література

1. Advanced Trauma Life Support (ATLS)

COURSE MANUAL/ Committee on Trauma, American College of Surgeons. – 11th ed. – Chicago : American College of Surgeons, 354 p, 2025

ATLS_11thEdition_Course_Manual _Final_250521_233327.pdf https://drive.google.com/file/d/1uVxUEX6YLKA_E1emvHbOr6BLVcXs-4NW/view

2. Guidelines on Cardiopulmonary Resuscitation (BLS/ ALS)_2025

https://www.erc.edu/science-research/guidelines/guidelines-2025/guidelines-2025-english/

3. Semeraro, F. · Olasveengen, T.M. · Bignami, E.G. ...

European Resuscitation Council guidelines 2025: systems saving lives Resusc Plus. 2025;

4. Kleinman ME, Buick JE, Huber N, Idris AH, Levy M, Morgan SG, Nassal MJ, Neth MR, Norii T, Nunnally ME, Rodriguez AJ, Walsh BK, Drennan IR. Part 7: adult basic life support: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2025;152(suppl 2):S448–S478. doi: 10.1161/CIR.0000000000001369

https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001369

5. Difficult Airway Society 2025 guidelines for management of unanticipated difficult tracheal intubation in adults Imran Ahmad1,2, * , Kariem El-Boghdadly1,2 , Helen Iliff3 , Gunjeet Dua1 , Andy Higgs4 , Mike Huntington5 , Fauzia Mir6 , S. A. Reza Nouraei7,12 , Ellen P. O'Sullivan8 , Anil Patel9 , Kate Rivett10 and Alistair F. McNarry. -British Journal of Anaesthesia, 136 (1): 283—307 (2026) doi: 10.1016/j.bja.2025.10.006 Advance Access Publication Date: 7 November 2025

Special Article

https://www.bjanaesthesia.org.uk/action/showPdf?pii=S0007-0912%2825%2900693-2

das.uk.com/guidelines/das_intubation_guidelines

6. Prescott, H.C., Antonelli, M., Alhazzani, W. et al. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2026. Intensive Care Med (2026). https://doi.org/10.1007/s00134-026-08361-1

This article is simultaneously published in the journals Intensive Care Medicine (https://doi.org/10.1007/s00134-026-08361-1)

and Critical Care Medicine (https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000007075)

7. Anaesthesia, Trauma and Critical Care. Course Manual. – The ATACC Group, 8th ed. – 2014. – 460 p.

8. Baker S. Y., Tarkowski A. F., Falk J. L. Shock Overview. In: Shiber J., Weingart S. (eds). Emergency Department Critical Care. – Cham : Springer, 2020. – Режим доступу: https://doi.org/10.1007/978-3-030-28794-8_1

9. Buchenmaier C., Mahoney P. F. (eds). Combat anesthesia: the first 24 hours. Textbooks of Military Medicine. – Fort Sam Houston, Texas, 2015. – 977 p.

10. Cantillon P., Wood D. (eds). ABC of learning and teaching in medicine. – 2nd ed. – Wiley-Blackwell, 2010. – 98 p.

11. Corey S. Anesthesia for Trauma / in: Scher (ed.). – Springer Science+Business Media, New York, 2014. – 461 p.

12. Чуєв П. М., Владика А. С. Інтенсивна терапія невідкладних станів. 2-ге вид., випр. та допов. – Одеса : Одеський держ. мед. ун-т, 2006. – 252 с.

13. Екстрена медична допомога (гострі серцеві стани) / Г. Г. Рощін, О. М. Пархоменко, В. О. Крилюк та ін. ; за ред. Г. Г. Рощіна. – К. : ТОВ «НВП “Інтерсервіс”», 2011. – 159 с.

14. Говенко А. В., Кішко Р. М., Левченко Т. М., Хитрий Г. П. Інтенсивна терапія гострих отруєнь : навч. посіб. / за ред. В. І. Зубкова. – К. : ЗАТ «Віпол», 2010. – 188 с.

15. Hadzic A. (ed.). Textbook of regional anesthesia and acute pain management. – New York : McGraw-Hill Education, 2016.

16. Hasan A. Handbook of Blood Gas/Acid-Base Interpretation. – Springer-Verlag, London, 2013. – 345 p.

17. Jankovic D., Peng P. Regional Nerve Blocks in Anesthesia and Pain Therapy: Traditional and Ultrasound-Guided Techniques. – 4th ed. – Springer, 2015. – 1002 p.

18. Marcucci C. E., Schoettker P. (eds). Perioperative Hemostasis. Coagulation for Anesthesiologists. – Springer-Verlag, Berlin–Heidelberg, 2015. – 456 p.

19. Meier G., Buettner J. Atlas of peripheral regional anesthesia: anatomy and techniques. – 3rd ed. – Stuttgart ; New York, 2016.

20. Miller R. D. (ed.). Miller’s anesthesia. – 8th ed. – 2 v. – 2015. – 3377 p.

21. Рощін Г. Г., Гудима А. А., Кузьмін В. Ю. та ін. Екстрена медична допомога: догоспітальний етап — алгоритми, маніпуляції (базовий рівень). – К., 2012. – 84 с.

22. Wolfson A. B. (ed.). Harwood-Nuss’ Clinical Practice of Emergency Medicine. – 6th ed. – Wolters Kluwer, 2015. – 4901 p.

23. The Oxford Handbook of Critical Care, Alice Carter, Mervyn Singer, Andrew Webb ; Edition, 4 ; Publisher, Oxford University Press, 2025 ; ISBN, 0199688877, 9780199688876 ; Length, 736 pages.

25.Practice Guidelines for Obstetric Anesthesia: An Updated Report by the American Society of Anesthesiologists TaskForce on Obstetric Anesthesia and the Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology. Anesthesiology 2 2016, Vol.124, 270-300.

Посилання на інформаційні ресурси в Інтернеті, відео-лекції, інше методичне забезпечення

1. Репозиторій Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна
2. Сторінка кафедри хірургічних хвороб на сайті Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна.
3. Методичні розробки.
4. Матеріали підготовки до практичних занять
5. Матеріали підготовки до лекцій
6. Презентації лекції
7. Офіційний сайт Європейської ради з реанімації - https://www.erc.edu/
8. Офіційний сайт Асоціації анестезіологів України - http://aay.org.ua
9. Офіційний сайт Асоціації анестезіологів м. Київ - http://http://criticalcare.kiev.ua
10. https://moz.gov.ua/ - Міністерство охорони здоров'я України, реєстр медико- технологічних документів
11. http://www.nbuv.gov.ua/ - Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського
12. http://www.euroanesthesia.org - Європейська асоціація анестезіологів
13. http://www.pubmed.gov *I* PubMed — електронна база даних медичних і біологічних публікацій
14. http://www.library.gov.ua/ Національна наукова медична бібліотека України
15. http://testcentr.org.ua/ Центр тестування МОЗ України
16. http://www.pubmed. com/ Англомовна текстова база даних медичних та біологічних публікацій.
17. https://emedicine.medscape.com/ Англомовний веб-ресурс для лікарів та інших професіоналів охорони здоров'я.
18. Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/5081-17
19. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги : Наказ; МОЗ України від 19.03.2018 № 504 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/z0348-18
20. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Медицина невідкладних станів" : Наказ; МОЗ України від

17.01.2005 № 24 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/v0024282-05

21. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах : Наказ; МОЗ України від 09.03.2022 № 441 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/z0356-22

22. https://emergencymanual.stanford.edu/english-manual/

23. Респіраторна медицина : https://www.aarc.org/resource/clinical-practice-guidelines/

Навчальне відео:
Laryngoscopy and Intubation SMACC Byte pearls. https://www.youtube.com/watch?v=TU_p8pDIvBU

Навчальне відео:
Endotracheal Intubation. https://www.youtube.com/watch?v=8AOB2PtHfVM

Навчальне відео:
NEJM LMA. https://www.youtube.com/watch?v=9J90LYYd_Vs

Навчальне відео:
Difficult Airway Management. https://www.youtube.com/watch?v=QW2LJI8kK3c

Навчальне відео:
CPR
https://www.youtube.com/watch?v=90q19HTvm28

Електронне навчальне видання комбінованого використання
Можна використовувати в локальному та мережному режимі

Баранова Надія Вікторівна
Матвєєнко Марія Сергіївна
Козаченко Андрій Валерійович

АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ

Методичні рекомендації для підготовки до практичних занять
здобувачів вищої медичної освіти 5-го року навчання
у вищих медичних навчальних закладах за спеціальністю
«I2 Медицина», галузь знань
«I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», кваліфікація «Лікар»

В авторській редакції

Підписано до розміщення 25.06.2026. Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 3,4. Обсяг. 1,099 Мб. Зам. № 341/26.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,
61022, м. Харків, майдан Свободи, 4.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3367 від 13.01.2009
Видавництво ХНУ імені В. Н. Каразіна