

## ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти  
Полтавського державного медичного університету

проф. \_\_\_\_\_ Ігор СКРИПНИК

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р.

# КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ

## „МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ”

Суміжний цикл «**Менеджмент критичного пацієнта. Розширені реанімаційні заходи у дорослих**»

| № п/п | Назва курсу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | № групи    | дата                 | Лекції | Практичні | Семінарські | Разом |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|--------|-----------|-------------|-------|
| 1     | Огляд критичного пацієнта за схемою ABCDE<br>Епідеміологія, структура смертності у світі та в Україні. Поняття про раптову зупинку кровообігу (РЗК). Ланцюг виживання. Вступні дії. Особиста безпека. Первинне враження про пацієнта. Первинний огляд критичного пацієнта, збір анамнезу (SAMPLE): оцінка прохідності дихальних шляхів (Airway), контроль дихання (Breathing), контроль кровообігу (Circulation), контроль функції ЦНС (Disability), вплив зовнішніх чинників (Exposure), що формує ABCDE з ціллю розпізнавання невідкладного стану та відповідного лікування пацієнта.                                                                                                                                                                                                                                                   | 123<br>124 | 02.09.24<br>14.10.24 | 2      | 5         | -           | 7     |
| 2     | Забезпечення прохідності дихальних шляхів та штучна вентиляція легень. Оксигенотерапія. Методи забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів. Надгортанні пристрої. Інтубація трахеї. Хірургічні методи забезпечення прохідності. Оцінка функції дихання. Показання та методика проведення штучної вентиляції легень. Напружений пневмоторакс (клініка, діагностика, лікування). Оксигенотерапія. Оцінка циркуляції. Оцінка частоти пульсу (центрального/периферичного, або ЧСС), оцінка перфузії (колір, вологість, температура шкіри, капілярне наповнення), оцінка АТ, моніторинг пацієнта/ЕКГ в 12 відведеннях (швидка інтерпретація). Диференціація шоків. Забезпечення судинного доступу, забір крові на аналізи, інфузійна терапія (в тому числі контроль інфузії), прийняття рішення щодо вазоактивних та інотропних засобів. | 123<br>124 | 03.09.24<br>15.10.24 | -      | 5         | 2           | 7     |
| 3     | Ліки та шляхи їх введення. Обладнання, яке слід використовувати з метою отримання доведеного доступу. Переваги та недоліки катетеризації периферійних та центральних вен. Потенційні ускладнення, пов'язані із катетеризацією вен. Використання докiсткового доступу. Ліки, які використовуються для лікування критичного пацієнта Фармакологія вазопресорів та інотропів та пацієнта. Ліки, які використовуються для лікування пацієнта у стані РЗК: застосування, механізм дії.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 123<br>124 | 04.09.24<br>16.10.24 | 2      | 5         | -           | 7     |
| 4     | Оцінка неврологічного стану: Оцінка рівня свідомості по шкалі AVPU, ШКГ. Оцінка моторно-сенсорної функції (латералізація), проведення обстеження при підозрі на гострий мозковий інсульт (диференціація шкал: FAST MEND- EXAM, NIHSS) тощо, оцінка зіниць, глюкометрія).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 123<br>124 | 05.09.24<br>17.10.24 | -      | 8         | -           | 8     |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                      |   |    |   |    |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|---|----|---|----|
| 5              | Серцево-легенева реанімація.<br>Алгоритм базових реанімаційних заходів. Алгоритм розширених реанімаційних заходів: дефібриляційні (фібриляція шлуночків та шлуночкова тахікардія без пульсу (VF/VT) та недефібриляційні ритми (асистолія та електрична активність без пульсу (PEA)).<br>Моніторування серцевого ритму під час СЛР. Видимоніторування під час СЛР.<br>Особливості алгоритму в умовах обмеженого ресурсу. Зворотні (потенційні) причини, або стани, які призводять до зупинки кровообігу. | 123<br>124 | 06.09.24<br>18.10.24 | - | 5  | 2 | 7  |
| 6              | Поняття про чотири «Г» та чотири «Т»: підтвердження/діагностика та усунення/лікування під час СЛР. Командна взаємодія при проведенні СЛР (нетехнічні навички). Особливості реанімації у вагітних. Епідеміологія. Особливості фізіології вагітних, які визначають особливості реанімації: кардіо-васкулярні зміни, зміни прохідності дихальних шляхів та дихання. Особливості реанімації в залежності від терміну гестації                                                                               | 123<br>124 | 09.09.24<br>21.10.24 | - | 8  | - | 8  |
| 7              | Критичні порушення ритму.<br>Фармакологія антиаритмічних засобів.<br>Брадикардія. Електрокардіостимуляція Брадикардія: тривожні симптоми, ризик асистолії Менеджмент пацієнта з брадикардією. Методи стимуляції: Медикаментозна кардіостимуляція. Черезшкірна електростимуляція: показання, методика проведення. Поняття про імплантовані кардіовертери- дефібрилятори Тахікардія. Кардіоверсія.                                                                                                        | 123<br>124 | 10.09.24<br>22.10.24 | - | 7  | - | 7  |
| 8              | Методи кардіоверсії: вагусні проби. Медикаментозна кардіоверсія: препарати, показання/протипоказання. Методика проведення електричної кардіоверсії.<br>Зупинка кровообігу: лікування в особливих випадках Ключові моменти в патогенезі РЗК при гіпоксії, порушеннях водно-електролітної рівноваги, гіпоглікемії, гіповолемії, анафілаксії, бронхіальній астмі, гіпо/гіпертермії, утопленні, отруєнні, ТЕЛА, тощо.                                                                                       | 123<br>124 | 11.10.24<br>23.10.24 | - | 7  | - | 7  |
| 9              | Менеджмент критичного пацієнта та особливості проведення СЛР. Післяреанімаційне лікування. Відновлення спонтанного кровообігу (ROSC) .<br>Післяреанімаційне лікування, як останній елемент ланцюга виживання. Моніторування, та лікування пацієнта після стабілізації стану. Капнографія/метрія Газометрія: загальні поняття; методи забору крові для газометрії; інтерпретація даних (на прикладі клінічних сценаріїв)                                                                                 | 123<br>124 | 12.09.24<br>24.10.24 | 2 | 5  |   | 7  |
| 10             | Показання для припинення реанімації.<br>Підтримка рідних пацієнта, присутніх при реанімації. Спілкування з особами, що переживають втрату близького. Релігійні, та етичні аспекти, пов'язані зі смертю пацієнта. Юридичні аспекти та процедури, пов'язані з підтвердженням смерті.<br>Констатація біологічної смерті.                                                                                                                                                                                   | 123<br>124 | 13.09.24<br>25.10.24 | - | 5  | 2 | 7  |
| <b>Разом :</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                      | 6 | 60 | 6 | 72 |

Тематичний план обговорено на засіданні кафедри анестезіології та інтенсивної терапії  
„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р. Протокол № 1

Завідувач кафедри, професор ЗВО \_\_\_\_\_ К. ТАРАСЕНКО

Робочий навчальний план ухвалено на засіданні вченої ради ННІПО

„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р., протокол № \_\_\_\_\_

Голова вченої ради ННІПО, доцент ЗВО \_\_\_\_\_ А. МАРЧЕНКО