# Приложение 8

**к приказу Министерства здравоохранения**

**Кыргызской Республики**

**от « 13 »\_\_09\_2019 г.**

**№\_\_896\_**

**Министерство здравоохранения Кыргызской Республики**

**КАТАЛОГ КОМПЕТЕНЦИЙ**

**по специальности «Врач анестезиолог и реаниматолог»**

**ПОСЛЕДИПЛОМНЫЙ УРОВЕНЬ**

Бишкек 2019г.

Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Врач анестезиолог и реаниматолог” разработан рабочей группой в составе: д.м.н., проф.: Бошкоев ., д.м.н., проф.:

.

 При разработке каталога компетенции были использованы материалы государственного образовательного стандарта последипломного медицинского образования по специальности «Врач акушер-гинеколог».

Каталог рецензирован: сотрудниками медицинских факультетов КРСУ, КГМИПиПК, ОшГУ, сотрудниками МВШМ МУК, международными экспертами, членами Ассоциаций анестезиологов и реаниматологов Кыргызстана.

Рассмотрен и рекомендован к изданию Учебно-методическим объединением по высшему медицинскому и фармацевтическому образованию при МОиН КР.

(протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_ от 2019г.)

**СОДЕРЖАНИЕ**

**Пояснительная записка**

**ГЛАВА 1. Общие положения**

* 1. Определение понятия «анестезиолог-реаниматолог».
	2. Основные принципы врачебной практики анестезиолога-реаниматолога
	3. Предназначение документа
	4. Пользователи документа

**Глава 2. Общие задачи**

2.1. Врач акушер-гинеколог, как медицинский специалист/эксперт

2.2. Коммуникативные навыки

2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)

2.4. Управленческие навыки (менеджер)

2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни

2.6. Ученый-исследователь

2.7. Знания в области профессиональной этики

**глава 3. Специальные задачи**

3.1. Симптомы и синдромы, наиболее часто встречающиеся в практике анестезиолог-реаниматолога

3.2. Заболевания и состояния, наиболее часто встречающиеся в практике анестезиолог-реаниматолога

3.3. Общие проблемы пациента

3.4. Врачебные манипуляции и практические навыки

3.5. Оказание неотложной (экстренной) медицинской помощи.

**ГЛАВА4. КРИТЕРИИ ПРИЗНАНИЯ И КЛАССИФИКАЦИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ГЛАВА 5. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭКЗАМЕНЕ/ АТТЕСТАЦИИ.**

**Пояснительная записка**

В настоящее время в Кыргызской Республике активно проводятся реформы сектора здравоохранения. Значительные изменения претерпевает система медицинского образования, как одно из основополагающих систем, обеспечивающих практическое здравоохранение высокопрофессиональными кадрами.

В рамках проводимых реформ в секторе здравоохранения КР курс взят на переориентацию системы здравоохранения от практики предоставления дорогостоящей медицинской помощи, к практике качественной безопасной медицинской помощи на всех уровнях здравоохранения. Несомненно, роль врачей анестезиологов и реаниматологов становится центральной при координировании экстренной и плановой интенсивной помощи.

Задачей образовательных организаций здравоохранения в рамках реформ, проводимых в системе медицинского образования в КР, является не только увеличение количества медицинских кадров, но и улучшение качества и соответствия подготовки медицинских кадров, изменяющимся потребностям населения.

В связи с этим, пересмотрен и разработан новый каталог компетенций врача анестезиолог-реаниматолога. При разработке данного каталога компетенций за основу взяты следующие документы, утвержденные приказом МЗ КР от 23.03.07 г. №149:

* «Каталог компетенций врача общей практики»
* «Каталог компетенций врача акушер-гинеколога»

При разработке документа также приняты во внимание международные стандарты подготовки врачей анестезиологов и реаниматологов, но особо учитывался тот факт, что продолжительность последипломной подготовки по специальности «врач анестезиолог-реаниматолог» в Кыргызской Республике, составляет 3 года в соответствии существующими нормативами.

**ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

* 1. **Определение понятия «врач анестезиолог-реаниматолог».**

Анестезиология и реаниматология– это академическая и научная дисциплина, имеющая собственный предмет изучения, преподавания, исследований в рамках доказательной медицины, клинической деятельности; кроме того, это клиническая специальность, ориентированная на оказание специализированной медицинской помощи.

Клиническая ординатура по анестезиологии и реаниматологии имеет своей целью подготовить врача анестезиолога-реаниматолога к самостоятельной работе в условиях стационара и выполнению обязанностей врача анестезиолога-реаниматолога в отделении анестезиологии и реаниматологии. Анестезиолог-реаниматолог должен вести различные виды анестезии пациентам, вести интенсивное наблюдение тяжелобольных, своевременно выявлять реанимационные патологические состояния, проводить организационные мероприятия по предупреждению анестезиологических и реанимационных осложнений, правильно выполнять все манипуляции, связанные с анестезией, уходом и лечением реанимационных и оперированных пациенток, уметь собирать материал для лабораторных диагностических исследований и оказать неотложную врачебную помощь при анестезиологических и реанимационных осложнения.

**1.2. Основные принципы врачебной практики анестезиолога-реаниматолога**

Врач анестезиолог-реаниматолог использует в своей работе следующие принципы:

* Открытый и неограниченный доступ к медицинской помощи, независимо от возраста и других особенностей пациента;
* Одновременное лечение как острых, так и хронических заболеваний;
* Профилактическая направленность помощи;
* Длительность и непрерывность помощи на основе потребности каждого пациента;
* Координация медицинской помощи пациенту;
* Принцип экономической эффективности и целесообразности помощи;
* Холистический подход и оказание помощи в контексте семьи и общества;
* Уважение прав пациента на самоопределение и учет мнения членов ее семьи.
	1. **Предназначение документа**

Данный Каталог компетенций должен стать частью нормативных актов для последипломной подготовки и, следовательно, действительным для всех последипломных учебных программ по специальности «Анестезиолог-реаниматолог».

На основании данного Каталога:

**Определяются:**

* цель и содержание последипломного обучения врача анестезиолог-реаниматолога;
* уровень профессиональных компетенций, знаний и практических навыков врача анестезиолог-реаниматолога;

**Разрабатываются:**

* программы подготовки врача анестезиолог-реаниматолога;
* критерии оценки качества подготовки врача анестезиолог-реаниматолога;
* типовые требования к аттестации врача анестезиолог-реаниматолога;
* стандарты обследования, лечения, реабилитации и наблюдения пациентов;

**Организуются:**

* учебный процесс;
* профессиональная ориентация выпускников медицинских ВУЗов;

**Проводятся:**

* аттестации врачей анестезиолог-реаниматологов.
	1. **Пользователи документа**

В соответствии с назначением документа пользователями являются:

* Министерство здравоохранения
* Образовательные организации
* Организации здравоохранения
* Профессиональные ассоциации
* Практикующие врачи
* Клинические ординаторы
* Другие заинтересованные стороны

 **ГЛАВА2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ**

В данной главе перечислены общие компетенции, которыми должен владеть врач анестезиолог-реаниматолог. Общие компетенции, представленные в Каталоге, согласуются с международными рекомендациями и подходами, которые в обобщенном виде были представлены Королевским обществом врачей Канады. Согласно этому подходу, врач анестезиолог-реаниматолог должен быть не только профессионалом в своей области, но и менеджером, специалистом по коммуникативным навыкам, пропагандистом здорового образа жизни, ученым-исследователем (рис. 1).



Рис. 1. Общие компетенции, которыми должен владеть врач анестезиолог-реаниматолог.

**2.1. Врач анестезиолог-реаниматолог, как медицинский специалист/эксперт**

Врач анестезиолог-реаниматолог–это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку для оказания специализированной медико-санитарной помощи по анестезиологии и реаниматологии независимо от возраста и других особенностей пациента. Как специалист, он оказывает помощь пациентам в пределах своей профессиональной компетенции. Профессиональные компетенции врача анестезиолог-реаниматолога описаны в специальной части документа.

***Общие компетенции***

Как специалист, врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* заботиться о здоровье пациентов и общества (оценивать риски для здоровья пациентов, давать советы относительно поддержания и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни, как в физическом, так и психическом плане, рекомендовать скрининг-тесты и вакцинацию в соответствии с национальными протоколами);
* советовать, сопровождать и заботиться о пациентах в сотрудничестве с представителями других специальностей, соблюдая должным образом их право на самоопределение;
* проводить сбор анамнеза;
* проводить осмотр (клиническое обследование) пациента;
* интерпретировать информацию, полученную при сборе анамнеза и клинического обследования, устанавливать предварительный и дифференциальный диагноз и разрабатывать план ведения пациента с использованием результатов объективного обследования;
* выполнять обычные тесты и дополнительные процедуры, принятые в этой специальности;
* назначить соответствующие диагностические и лечебные мероприятия, объяснить пациенту их суть и интерпретировать результаты;
* надлежащим образом и длительно заботиться о пациентах с хроническими, неизлечимыми, прогрессирующими болезнями;
* консультировать пациентов и членов их семей по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, осложнений, последствий и различных рисков;
* выполнять необходимые диагностические и лечебные меры, принимая в расчет соотношение стоимости/разумной полезности и гарантировать безопасность пациентов, применяя принципы эффективности, целесообразности и экономичности;
* хранить и защищать медицинскую информацию надлежащим образом;
* приобретать, поддерживать и расширять свою профессиональную компетенцию.

**2.2. Коммуникативные навыки**

Врач анестезиолог-реаниматолог эффективно и в соответствии с ситуацией управляет отношениями с пациентами, семьями, контактными лицами и другими специалистами, участвующими в лечении. Он основывает свои решения и передачу информации на взаимном понимании и доверии.

***Компетенции***

Врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* построить доверительные отношения с пациентами, их семьями и другими близкими родственниками;
* получить от пациентов и их окружения важную информацию, обсудить ее и передать элементы полученных знаний, принимая во внимание ситуацию пациента;
* сообщить в понятной для пациенту форме риски и преимущества диагностических и лечебных мероприятий и получить информированное согласие;
* принять решение относительно недееспособных и несовершеннолетних пациенток по поводу диагностических и лечебных процедур, обсудив эти процедуры с соответствующими представителями данных групп пациентов;
* документировать полученную информацию во время консультаций / визитов на дому и передать ее в необходимый срок;
* сопереживать, сообщая плохие новости и ответственно сообщать об осложнениях и ошибках.

**2.3.Навыки работы в сотрудничестве (в команде)**

Врач анестезиолог-реаниматолог сотрудничает с пациентами, их семьями, контактными лицами и другими участниками лечения из самых различных профессиональных групп, принимая во внимание их опыт и мнения.

***Компетенции***

Врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* сотрудничать с другими специалистами и экспертами других профессиональных групп, с медицинскими сестрами, особенно, по оказанию долгосрочной помощи пациентам с различными заболеваниями;
* признавать различия интересов, принимать другие мнения, а также избегать конфликтов и решать их в рамках сотрудничества.

**2.4. Управленческие навыки (менеджер)**

Анестезиолог-реаниматолог становится участником системы здравоохранения и вносит вклад в оптимизацию работы организации здравоохранения, в которой он работает. Он осуществляет свои задачи по управлению в рамках присущих ему функций. Он устанавливает приоритеты и сознательно решает, как использовать ограниченные ресурсы в области здравоохранения.

***Компетенции***

Как менеджер, врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* успешно управлять своей профессиональной деятельностью и брать на себя задачи управления, соответствующие его профессиональному положению;
* найти баланс между своей профессиональной и частной деятельностью;
* эффективно использовать ограниченные ресурсы здравоохранения в интересах пациента, принимая во внимание эффективность, адекватность и экономичность;
* оценивать и использовать соответствующую информацию для ухода за пациентом;
* обеспечивать и улучшать качество медицинской помощи и безопасности пациентов.

**2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни**

Анестезиолог-реаниматолог может проводить пропаганду здорового образа жизни среди пациентов и населения. Он может помочь пациентам сориентироваться в системе здравоохранения и получить соответствующую помощь своевременно.

***Компетенции***

Врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* описать факторы, влияющие на здоровье человека и общества и способствовать сохранению и укреплению здоровья;
* распознать проблемы, оказывающие влияние на здоровье пациента и предпринять необходимые меры.
* оказать анестезиологические и неотложные меры при критических ситуациях.

**2.6. Ученый-исследователь**

Во время своей профессиональной деятельности, врач анестезиолог-реаниматолог стремится овладеть значительными знаниями по своей специальности, следит за их развитием и пропагандирует их.

***Компетенции***

Как ученый-исследователь, врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* постоянно повышать квалификацию, направленную на его профессиональную деятельность;
* критически осмысливать специализированную медицинскую информацию и ее источники и принимать ее во внимание при принятии решений;
* информировать пациентов, студентов-медиков, других врачей, представителей органов власти и других людей, активно заботящихся о своем здоровье, и поддерживать их в их действиях, направленных на то, чтобы учиться;
* способствовать развитию, распространению и внедрению новых знаний и методов.

**2.7. Знания в области профессиональной этики**

Врач анестезиолог-реаниматолог осуществляет свою практическую деятельность в соответствии с этическими нормами и принципами, стандартами качества медицинской помощи и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

***Компетенции***

Как профессионал, врач анестезиолог-реаниматолог способен:

* осуществлять свою профессию в соответствии с высокими стандартами качества, демонстрируя ответственное и бережное отношение;
* практиковать этично и ответственно, соблюдая юридические аспекты деятельности медицинских работников.

**ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ)**

**Виды деятельности врача анестезиолог-реаниматолога**

Врач анестезиолог-реаниматолог обязан освоить следующие виды деятельности и соответствующие им персональные задачи по оказанию специализированной медико-санитарной помощи населению, независимо от возраста и пола, в соответствии с нормативно-правовыми документами КР:

* выполнение различных видов анестезии
* диагностика, интенсивное лечение и наблюдение наиболее распространенных заболеваний;
* оказание экстренной и неотложной врачебной реанимационной медицинской помощи;
* выполнение медицинских манипуляций;
* организационная работа.

В соответствии с видами деятельности врача анестезиолог-реаниматолога профессиональные компетенции организованы по следующим категориям:

* 1. Распространенные симптомы и синдромы (Перечень 1)
	2. Распространенные заболевания и состояния (Перечень 2)
	3. Общие проблемы (Перечень 3)
	4. Врачебные манипуляции (Перечень 4)
	5. Неотложные состояния (Перечень 5).

Профессиональные компетенции «Врача анестезиолог-реаниматолога» характеризуются:

***в диагностической деятельности:***

• Способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области анестезиологии и реаниматологии;

• Способностью и готовностью к дифференциальной диагностике заболеваний на основании диагностических исследований в области анестезиологии и реаниматологии;

• Способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики группы заболеваний и патологических процессов в анестезиологии и реаниматологии;

• Способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы реанимационных и других патологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом; анализировать закономерности функционирования органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах;

• Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

• Выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при различных заболеваниях;

***в лечебной деятельности:***

• Способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия у пациентов при различных заболеваниях той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход;

• Своевременно выявлять жизнеопасные нарушения внутренних органов, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

• Способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным больным;

***в реабилитационной деятельности:***

• Способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;

• Способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных, определять показания и противопоказания к назначению терапии.

***в анестезиологической деятельности:***

• Способностью и готовностью применять современные методики анестезии на уровне различных подразделений медицинских организаций;

• Способностью и готовностью использовать методы оценки анестезиологических факторов в развитии осложнений, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных и неинфекционных болезней;

***в психолого-педогогической деятельности:***

• Способностью и готовностью использовать методику применяющий к формированию у пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья;

***в организационно-управленческой деятельности:***

• Способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Кыргызской Республики, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций различного профиля.

• Способностью и готовностью использовать знания организационной структуры различного профиля, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально- экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с различной реанимационной патологией.

**3.1. Перечень 1 -** наиболее распространенные симптомы и синдромы в практике врача анестезиолог-реаниматолога

|  |
| --- |
| **Симптом/Синдром** |
| Боль по всему телу, в конечностях |
| Боль внизу живота  |
| Боль в груди |
| Боль в пояснице/спине |
| Боль в животе |
| Вагинальное кровотечение  |
| Вагинальные/уретральные выделения |
| Головная боль |
| Головокружение |
| Дегидратация (обезвоживание) |
| Диарея |
| Дизурия и изменения в моче |
| Депрессия |
| Желтуха |
| Комы |
| Клиническая смерть |
| Недержание мочи |
| Обморок |
| Одышка |
| Отечный синдром, асцит |
| Ожирение |
| Олигурия и анурия |
| Потеря сознания |
| Потеря аппетита |
| Потеря в весе |
| Судороги |
| Слабость |
| Тошнота и рвота |

**3.2.Перечень 2** – наиболее распространенные заболевания и состояния в практике врача анестезиолог-реаниматолога

Перечень приведенных заболеваний и состояний не является исчерпывающим. Задачи классифицированы в соответствии с компетенциями, которых необходимо достичь к концу обучения по данной дисциплине.

**Для обозначения уровня компетенции используется следующая градация:**

**Уровень 1** – указывает на то, что ординатор ориентируется в данной клинической ситуации, выставляет предварительный диагноз и перенаправляет пациента на вторичный или третичный уровень для окончательной верификации диагноза и подбора терапии; в последующем осуществляет контроль назначенной терапии (диспансеризацию)

**Уровень 2** – указывает на то, что ординатор может самостоятельно диагностировать и лечить соответствующим образом большинство пациентов с данным заболеванием или состоянием; при необходимости определять показания к госпитализации.

**Буква** «**Н**» - означает, что состояние или заболевание является неотложным и указывает на необходимость экстренной диагностики и/или лечения. Ординатор способен оценить состояние больного и начать оказывать неотложную помощь и организовать срочную госпитализацию.

**АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Физиологическая анестезия | 2 | Н |
| Патологическая анестезия | 1 | Н |
| Регионарная анестезия | 2 | Н |
| Анестезия при коморбидном состоянии | 1 | Н |
| Терминальные состояния, сердечно-легочная реанимация | 1 | Н |
| Драматические неотложные состояния - отравления, утопление, удушение, электротравма, укусы ядовитых насекомых и животных.  | 1 | Н |
| Боль в животе, рвота, диарея, ректальное кровотечение, гематурия как симптомы неотложных состояний на госпитальном этапе.  | 1 | Н |
| Респираторный дистресс, шумное дыхание, кашель и боль в груди как симптомы неотложных состояний на госпитальном этапе. | 1 | Н |
| Острая церебральная недостаточность | 1 | Н |
| Острая недостаточность внешнего дыхания. | 1 | Н |
| Острая гиповолемия. Основы инфузионной терапии | 1 | Н |
| Инфекция и сепсис. Септический шок. | 1 | Н |
| Анафилактический, нейрогенный и токсический шок. | 1 | Н |
| Острые формы ИБС. Нарушениия ритма сердца. | 1 | Н |
| Недостаточность питания и парентеральное питание | 2 | Н |
| Острая почечная и острая печеночная недостаточность | 1 | Н |
| Клиническая смерть. Сердечно-легочная реанимация | 1 | Н |
| Обезболивание при патологических родах  | 1 |  |
| Патологические роды с интенсивной терапией | 2 | Н |
| Анестезия при кесаревом сечении | 1 | Н |
| Другие неотложные состояния в акушерстве – Хелп синдром, жировой гепатоз, акушерский ДВС | 1 | Н |
| Анестезия и реанимация у онкобольных | 1 | Н |
|  |  |  |
|  |  |  |

**НЕОНАТОЛОГИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Первичная Реанимация новорожденного | 2 | Н |
| Ведение недоношенных детей | 1 |  |
| Пограничные состояния периода новорожденности (желтуха, физиологическая потеря веса) | 2 |  |
| Грудное Вскармливание  | 2 |  |
| Гипотермия новорожденных | 2 |  |
| Желтухи новорожденных | 2 |  |
| Внезапная смерть  | 2 |  |
| Острые и хронические нарушения питания | 2 |  |
| Внутриутробные инфекции вирусной и бактериальной этиологии (сепсис новорожденных) | 1 |  |
| Язвенный неспецифический колит | 1 |  |
| Синдром раздраженного кишечника | 1 |  |
| Врожденные пороки развития у детей | 1 |  |
| ВИЧ-инфекция | 1 |  |
| Родовые Травмы у новорожденных | 1 |  |
| Детский церебральный паралич | 1 |  |
| Опухолевые заболевания | 1 |  |

**ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Болезни органов дыхания** | **Уровень** | **Н** |
| Трахеит, острый / хронический | 1 |  |
| Бронхит, острый / пневмония | 1 |  |
| Бронхиальная астма | 1 |  |
| Тромбоэмболия легочной артерии / инфаркт легкого | 1 |  |
| Острая дыхательная недостаточность, гиповентиляция | 1 |  |
| Пневмоторакс, включая напряженный пневмоторакс | 1 |  |
| **Болезни системы кровообращения** | **Уровень** | **Н** |
| Артериальная гипертензия эссенциальная | 1 |  |
| Симптоматические артериальные гипертензии | 1 |  |
| Приобретенные пороки сердца | 1 |  |
| Миокардиты, кардиомиопатии | 1 |  |
| Инфекционный / септический эндокардит | 1 |  |
| Перикардит | 1 |  |
| Нарушения сердечного ритма и проводимости,аритмии / блокады | 1 |  |
| Артериальная гипотония | 1 |  |
| Варикозная болезнь вен: тромбофлебит / тромбоз глубоких вен / трофические язвы конечностей | 1 |  |
| **Заболевания системы пищеварения** | **Уровень** | **Н** |
| Стоматит, гингивит | 1 |  |
| Функциональные заболевания кишечника | 1 |  |
| Хронические воспалительные заболевания кишечника, включая неспецифический язвенный колит, болезнь Крона | 1 |  |
| Заболевания желчного пузыря и ЖВП (хронический некалькулезный холецистит, дискинезия желчевыводящих путей и желчного пузыря, постхолецистэктомический синдром) | 1 |  |
| Желчнокаменная болезнь, включая приступы желчной колики | 1 |  |
| Панкреатит хронический | 1 |  |
| Острый гепатит невирусной этиологии | 1 |  |
| Хронический гепатит невирусной этиологии | 1 |  |
| **Заболевания мочевыделительной системы** |  |  |
| Инфекции мочевыводящих путей (цистит /уретрит/пиелонефрит), неосложненные | 1 |  |
| Гломерулонефрит, острый | 1 |  |
| Гломерулонефриты хронические | 1 |  |
| Мочекаменная болезнь / почечная колика | 1 |  |
| Острые повреждения почек | 1 |  |
| Нефротический синдром | 1 |  |
| Хроническая болезнь почек | 1 |  |
| Амилоидоз почек | 1 |  |
| Тубулоинтерстициальныезаболевания почек | 1 |  |
| Острая задержка мочи | 1 |  |
| Аномалии мочеполовых органов | 1 |  |
| Мочевой свищ, недержание мочи | 1 |  |
| **Заболевания системы кроветворения**  | **Уровень** | **Н** |
| Анемии (железодефицитная, В12- и фолиеводефицитные) | 2 |  |
| Гемолитические анемии. Постгеморрагическая анемия | 1 |  |
| Диссеминированное внутрисосудистое свертывание | 1 | Н |
| **Заболевания суставов и соединительной ткани** | **Уровень** | **Н** |
| Ревматоидный артрит | 1 |  |
| Деформирующий остеоартроз | 1 |  |
| Заболевания периартикулярных тканей (фасциит, тендинит, бурсит, миозит) | 1 |  |
| Остеопорозы | 1 |  |
| Ревматизм, ревматическая лихорадка | 1 |  |
| СКВ | 1 |  |
| Диффузные заболевания соединительной ткани | 1 |  |
| Системные васкулиты | 1 |  |
| **Заболевания эндокринной системы** | **Уровень** | **Н** |
| Сахарный диабет 2 типа | 1 |  |
| Сахарный диабет 1 типа | 1 |  |
| Эндемический зоб (йододефицитные состояния) | 1 |  |
| Нарушение питания (ожирение,кахексия) | 1 |  |
| Заболевания щитовидной железы (диффузно- токсический зоб, гипотиреоз, гипопаратиреоз)  | 1 |  |
| Болезнь и синдром Иценко- Кушинга | 1 |  |

**ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Головная боль (напряжения, кластерная, мигрень) | 1 |  |
| Преходящие нарушения мозгового кровообращения (ТИА, гипоксически-ишемическая энцефалопатия) | 1 | Н |
| Эпилепсия(эпилептический статус) | 1 | Н |
| Церебробазиллярная недостаточность | 1 |  |
| Инсульт (ишемический, гемморагический) | 1 | Н |
| Невриты (полинейропатии, невралгия тройничного нерва, паралич лицевого нерва, плекситы, радикулиты, болезнь Паркинсона) | 1 |  |

**ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние / заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Деменция | 1 |  |
| Депрессия* Легкой и умеренной степени
* Тяжелой степени
 | 11 | Н |
| Тревожные состояния (тревожно-фобические, паническое ,генерализованное тревожное расстройство) | 1 |  |
| Расстройства, связанные со стрессом (острая реакция на стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, расстройство адаптации) | 1 | Н |
| Расстройства сна неорганической природы | 1 |  |
| Умственная отсталость | 1 |  |
| Зависимость от ПАВ:острая алкогольная интоксикация, опиоидная интоксикация, расстройства, связанные с употреблением ПАВ, наркотическая и алкогольная абстиненция | 1 | Н |

**КОЖНЫЕ И ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание**  | **Уровень** | **Н** |
| Дерматиты * атопический, себорейный, периоральный, нейродермиты
* контактный, пеленочный
 | 11 |  |
| Экзема | 1 |  |
| Бактериальные инфекции кожи (импетиго, фолликулит, фурункулы) | 1 |  |
| Грибковые заболевания кожи и придатков (трихофития, кандидоз, онихомикоз), неосложненные | 1 |  |
| Паразитарные заболевания кожи (чесотка, педикулез) | 1 |  |
| Вирусные инфекции кожи (герпес, бородавки, моллюск, опоясывающий лишай), неосложненные | 1 |  |
| Синдромы Стивена-Джонсона, Лайелла | 1 | Н |

**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Кишечные инфекции (тифо- и паратифозные заболевания, пищевые токсикоинфекции) | 1 | Н |
| Гельминтозы  | 1 |  |
| Вирусные гепатиты (энтеральные)А,Е | 1 |  |
| Вирусные гепатиты (парентеральные)В,С,Д | 1 | Н |
| Грипп и др.ОРВИ | 1 | Н |
| ВИЧ-инфекция | 2 |  |

**ФТИЗИАТРИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Туберкулез внелегочный (периферических и внутригрудных лимфатических узлов, плевриты сухие и экссудативные, полисерозиты, ЦНС, костей и суставов, мочеполовой системы, ЖКТ): с бактериологическим подтверждением и клинически установленные случаи; лекарственно-чувствительный и лекарственно-устойчивый; новый случай и ранее леченные; ВИЧ-статус | 1 |  |

**ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Холецистит острый | 1 | Н |
| Панкреатит острый | 1 | Н |
| Острый живот | 1 | Н |
| Острое внутреннее кровотечение | 1 | Н |
| Травматический шок | 1 | Н |
| Послеоперационные свищи | 1 |  |
| Мастит неосложненный | 2 |  |
| Мастопатии | 1 |  |
| Острая артериально-венозная непроходимость | 1 | Н |

**АНДРОЛОГИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Мужское бесплодие | 1 |  |

**ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Воспалительные заболевания :* конъюнктивиты,блефариты
* дакриоциститы
 | 11 |  |
| Отслойка сетчатки | 1 |  |
| Потеря зрения | 1 |  |

**БОЛЕЗНИ УХА, ГОРЛА, НОСА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Наружный отит | 1 |  |
| Средний отит | 1 |  |
| Ринит | 1 |  |
| Синусит | 1 |  |
| Носовое кровотечение | 1 | Н |
| Фарингит, тонзиллит, ларингит | 1 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Состояние/заболевание** | **Уровень** | **Н** |
| Болевой синдром | 1 | Н |
| Другие симптомы (запоры, одышка, тошнота и рвота, кахексия) | 1 | Н |
| Пролежни и незаживающие раны | 1 |  |
| Процесс умирания и помощь на последнем этапе жизни | 1 |  |
| Общение с умирающим и его родственниками | 2 |  |
| Помощь при горе и тяжелой утрате | 1 |  |

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВОХРАНЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Уровень** |
| Иммунопрофилактика | 1 |
| Профилактика заболеваний (первичная, вторичная, третичная), скрининговые программы | 1 |
| Здоровый образ жизни (отказ от курения, ограничение приема алкоголя, физическая активность, рациональное питание, личная гигиена) | 1 |
| Обучение пациента по борьбе с факторами риска и основами ЗОЖ | 1 |
| Насилие и пренебрежение в отношении пожилых людей | 1 |
| Гигиена труда | 1 |
| Психогигиена и социальная адаптация в семье и в коллективе | 1 |
| Ведение отчетно-учетной документации, статистический анализ | 1 |
| Медицинское документирование насилия, пыток и жестокого обращения | 1 |

 **3.3 Общие проблемы пациента**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Уровень** |
| Трудный пациент/агрессивный пациент | 1 |
| Насилие в семье, вопросы совместного проживания | 1 |
| Жестокое обращение с детьми | 1 |
| Инвалидность/ограничение возможностей здоровья | 1 |
| Суицид | 1 |
| Нападение/сексуальное насилие | 1 |
| Сообщение плохих известий | 1 |
| Кризис (потеря близких, развод, потеря работы, перемены в жизни, стрессовые ситуации) | 1 |
| Гендерные проблемы | 1 |
| Проблемы подросткового возраста | 1 |
| Посттрансплантационные состояния | 1 |

**3.4 Выполнение врачебных манипуляций(практические навыки)**

**Манипуляции для оказания экстренной помощи:**

* Сердечно-легочная реанимация:

- Непрямой массаж сердца

- Дыхание «рот в рот», «рот в нос»

 - Восстановление проходимости дыхательных путей

 - Использование мешка Амбу

 - Фиксация языка и введение воздуховода

 - Дефибрилляция

* Остановка наружного кровотечения
* Прием Геймлиха
* Прямая ларингоскопия

**Манипуляции, применяемые в анестезиологии и реанимации:**

* Первичная оценка АБСДЕ.
* Осмотр и оценка трудности интубации.
* Техника спинномозговой анестезии
* Техника эпидуральной анестезии.
* Техника интубации трахеи.
* Подготовка к анестезии.
* Техника удаления интубационной трубки.
* Техника под-надключичной катетеризации вены
* Ведение физиологической в\венной анестезии.
* Оценка фаз наркоза для необходимости введения релаксантов, аналгетиков\анестетиков
* Оценка передозировки препаратов для наркоза
* Заполнение анестезиологической карт
* Оценка готовности к эктубированию пациента.
* Оценка состояния коматозного больного.
* Проведение реанимации новорожденного\младенца
* Проведение и оценка теста на гемолиз
* Проведение и оценка теста на свертывание крови
* Проведение и оценка теста на протеинурию
* Временные методы остановки кровотечения

**Хирургические манипуляции:**

* Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
* Проведение инфильтративной анестезии.
* Первичная хирургическая обработка ран, снятие и наложение швов.
* Обработка ожоговой поверхности.
* Наложение мягких повязок при вывихах и растяжениях.
* Транспортная иммобилизация при переломах костей.
* Удаление поверхностно расположенных инородных тел.

**Манипуляции, применяемые для выявления неврологической симптоматики:**

* исследования моторных качеств (поза, мышечный тонус, контрактура, атрофия мышц);
* определение чувствительности;
* исследование менингеальных симптомов;
* оценка координации движений;
* исследование болевых точек и симптомов натяжения

**ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ (ЭКСТРЕННОЙ) МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.**

Анестезиолог-реаниматолог должен уметь самостоятельно диагностировать и оказывать неотложную (экстренную) помощь на до- и госпитальном этапе, а также определять тактику оказания дальнейшей медицинской помощи при следующих неотложных состояниях - своевременная госпитализация и направление на консультацию к специалисту

1. Шок (анафилактический, токсический, травматический, геморрагический, кардиогенный, гиповолемический, септический и др.).
2. Обморок. Коллапс.
3. Кома (анемическая, гипогликемическая, диабетическая, мозговая, печеночная, неясной этиологии и др.).
4. Острая дыхательная недостаточность, апноэ.
5. Отек и стеноз гортани.
6. Тяжелый приступ бронхиальной астмы, бронхобструктивный синдром у детей.
7. Отек Квинке.
8. Открытый, закрытый, клапанный пневмоторакс.
9. Тромбоэмболия легочной артерии.
10. Эмболия околоплодными водами
11. Острая сердечная недостаточность.
12. Острые нарушения ритма и проводимости сердца.
13. Гипертонический криз.
14. Нестабильная стенокардия.
15. Инфаркт миокарда.
16. Печеночная и почечная колики.
17. HELLP синдром. ДВС
18. Кровотечения.
19. Острая задержка мочи.
20. Острыеповреждения почек.
21. Острая печеночная недостаточность.
22. Острая надпочечниковая недостаточность.
23. Сотрясения, ушибы, сдавление головного мозга.
24. Острый живот.
25. Острые нарушения мозгового кровообращения у взрослых и детей
26. Внутричерепные кровоизлияния у новорожденных, кровоизлияния в головной мозг у детей.
27. Отек легкого.
28. Отек мозга.
29. Судорожные состояния, эпилептический статус.
30. Алкогольный делирий, абстинентный синдром.
31. Психомоторное возбуждение (паническая атака, острая реакция на стресс).
32. Химические и термические ожоги, обморожения.
33. Поражение электрическим током, молнией, тепловые и солнечные удары.
34. Отравления.
35. Утопление, удушение.
36. Тиреотоксический криз.
37. Преэклампсия, эклампсия.
38. Травмы, переломы, вывихи, подвывихи (в т.ч. травмы зубов, переломы челюстей, вывих нижней челюсти).
39. Клиническая смерть.
40. Внезапная смерть ребенка.
41. Укусы и ужаления.
42. Острая артериальная и венозная непроходимость.
43. Травматические повреждения глаз, в т.ч. инородные тела.
44. Асфиксия новорожденного.
45. Гипер- и гипотермии у детей.
46. Гипербилирубинемии у детей.
47. Синдром обезвоживания у детей.
48. Приступ спазмофилии

**Характеристика учреждений для предоставления последипломного образования**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Категория** |
| **Категория** | **А** | **В** | **С** |
| **Характеристика клиники** |  |  |  |
| Отделение анестезиологии и реанимации национальных центров, научно-исследовательских институтов и других республиканских учреждений. | + | + | + |
| Отделение анестезиологии и реанимации городских, районных и областных больниц. | + | + | + |
| Медицинские учреждения с амбулаторным/ поликлиническим отделением | - | + | - |
| **Медицинская команда** |  |  |  |
| Врач-руководитель – специалист в области анестезиологии и реанимации  | + | + | + |
| - преподаватель университета | + | - | - |
| - полный рабочий день (не менее 80%) | + | + | + |
| - принимающий участие в подготовке ординаторов | + | + | - |
| Помощник руководителя – специалист в области анестезиологии и реаниматологии, являющийся сотрудником факультета последипломного обучения | + | + | + |
| Как минимум 1 штатный врач (включая руководителя) или заведующий отделением | + | + | + |
| **Последипломное обучение** |  |  |  |
| Структурированная программа последипломного обучения | + | + | + |
| Междисциплинарное обучение (часы/неделя) | + | + | + |
| Участие в научных исследованиях с публикацией в рецензируемых журналах | + | - | - |
| Разбор клинических случаев в мультидисциплинарной команде (акушер-гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, хирург, невропатолог, нефролог, кардиолог, эндокринолог, офтальмолог) | + | - | - |

Признанные лечебные учреждения являются клиническими базами для последипломной подготовки врача анестезиолога-реаниматолога и должны соответствовать требованиям согласно государственным образовательным стандартам.

**Требования к обучающим медицинским организациям.**

- Руководство организации поддерживает и выполняет программу последипломного обучения, поддерживает непрерывное медицинское и педагогическое образование врачей тренеров.

-Организация располагает необходимыми учебными комнатами и клиническими подразделениями для обучения (приемное отделение, акушерское отделение, отделение патологии беременных, отделение взрослой и неонатальной реанимации, операционный блок, лаборатория, гинекология, АДО, кабинеты приема и консультирования).

- организация оказывает ургентную акушерскую, хирургическую и анестезиологическую службу 24часа и 7 дней.

- организация проводит на регулярной основе клинические конференции, разборы смертности и исследование критических случаев, интернет доступ.

- имеется сеть клинических баз последипломной подготовки.

- организация поддерживает постоянную связь с профессиональными ассоциациями и ВУЗом.

- в организации имеется амбулаторная деятельность

- есть возможность принимать участие в научных исследованиях.

**ГЛАВА 5. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭКЗАМЕНЕ/АТТЕСТАЦИИ**

**Продолжительность и структура обучения**

Продолжительность обучения составляет 3 года. Первый год обучения включает программу врача общей практики, второй и третий годы обучения включают 2 базовых курса по анестезиологической и реанимационной психосоматике и 10 клинических курс-блоков (см.талбицу). В течение этого периода будет 1 месячная стажировка в амбулаторных медицинских кабинетах.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Наименование курс-блоков** | **Продолжительность**  |
| 1 | Базовый курс по анестезиологической психосоматике | 1 месяца |
| 2 | Патофизиология анестезии, регионарная анестезия | 3 месяцев |
| 3 | Анестезия в акушерстве, урологии, хирургии, окологии | 3 месяца |
| 4 | Анестезия в нейрохирургии, травматологии, кардиологии | 3 месяцев |
| 5 | Анестезия в др. дисциплинах, с коморбидными состояниями | 2 месяцев |
| 6 | Ведение больных с шоками | 2 месяцев |
| 7 | Базовый курс по реанимационной психосоматике | 1 месяца |
| 8 | Ведение больных с комами | 2 месяцев |
| 9 | Ведение больных с церебральной, дыхательной, сердечной, почечной, печеночной недостаточностью | 2 месяца |
| 10 | Онкореаниматология | 2 месяцев |
| 11 | Базовый курс эхографии, эндоскопии и цитологии | 2 месяца |
| 12 | Амбулаторная анестезиологическая помощь | 1 месяцев |
|  | Всего  | 24 месяцев |

***Каталог требований по навыкам***.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование манипуляции | Количество ассистирований | Количество выполненных как анестезиолог пособий |
| 1 | Ведение в\в наркозов с ИВЛ  | 500 | 20 |
| 2 | Проведение других анестезиологических манипуляций (под-надключичные катетеризации вен, пункция плевры, пункция ликвора, пункция др.полостей) | 200 | 20 |
| 3 | Регионарная анестезия  | 500 | 10 |
| 4 | УЗИ внутренних органов  | 400 | 10 |
| 5 | Эндоскопия | 30 | 1 |
| 6 | Консультативные беседы при особых ситуациях | 100 | 7 |
| 15 | Сообщение плохих\горьких новостей | 50 | 2 |
| 16 | Участие в конгрессах, научные публикации | 3 | 3 |

Все анестезиологические вмешательства должны быть задокументированы в индивидуальном отчете подробно (номер мед.документа, дата, время, диагноз, наименование операции, подпись врача-тренера) с копией главных листов медкарты стационарного больного. Необходимо внедрить регистрационный журнал для учета и проверки приобретенных компетенций и выполненных манипуляций.

**ПРАВИЛА ЭКЗАМЕНА И СЕРТИФИКАЦИИ**

**Целью экзамена является**- подтверждение компетентности завершившего последипломного обучения специалиста, и следовательно, состояния заниматься пациентами по дисциплине анестезиология и реанимация.

До итогового экзамена ежегодно будут организованы кафедрой анестезиологии и реаниматологии промежуточные аттестации по успеваемости клинических ординаторов.

Итоговый экзамен будет проведен к концу 3 годичного обучения и организованы деканатом последипломного обучения университета\института или национального центра.

**Состав экзаменационной комиссии.**

Экзамен принимает специально избранная комиссия в составе:

 – 4 представителя кафедры анестезиологии и реаниматологии,

- 3 представителя от профессиональной ассоциации анестезиологов-реаниматологов,

- 2 представителя больничных врачей,

- 2 представителя частно-практикующих анестезиологов

- 1 представитель факультета.

Задачи экзаменационной/аттестационной комиссионной комиссии:

1. организация и проведение экзамена/аттестации;

2. проведение экзамена и сообщение результата;

3. пересмотр и коррекция экзаменационных вопросов по мере необходимости;

4. проведение экзаменационных вопросов не позднее чем за 1 месяц до экзамена.

**Подача аппеляции.**  Кандидат может оспорить состав экспертной группы. Аппеляция должна быть подана до начала экзамена. В случае одобрения, экзамен откладывается минимум на 3 месяца и максимум на 6 месяцев, новая экспертная группа должна быть назначена заранее.

**Допуск к экзамену.**

К экзамену допускаются клинические ординаторы завершившие 3 годичное обучение по всем циклам и прошедшие проверку необходимых документов (индивидуальный оперативный отчет, регистрационный журнал для учета и проверки приобретенных компетенций и выполненных манипуляций, научные публикации, участие в конгрессах).

**Этапы проведения экзамена.**

Экзамен будет проходить в 3 этапа:

 1 этап – тестирование на компьютере согласно списку вопросов (проходит в центре тестирования),

2 этап – сдача практических навыков на муляжном центре и у постели пациентки (проходит в муляжном центре и клинических базах),

3 этап – устный экзамен по клиническим ситуационным задачам (проходит в университете\институте).

**Критерии оценки экзамена/аттестации:**

Оценка каждого этапа экзамена, а также окончательная оценка дается с пометкой «сдал» или «не сдал». Экзамен прошел успешно, если сданы все этапы экзамена.

**Литература**

1. Макет Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Кыргызской Республики по специальности.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальностям в ординатуре, Российская федерация.
3. Международные стандарты Всемирной организации семейных врачей для последипломного медицинского образования по специальности «Семейная медицина» (WONCA, 2013).
4. Международные стандарты Всемирной Федерации медицинского образования (ВФМО) по улучшению качества последипломного медицинского образования (WFME, 2015).
5. Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Врач акушер-гинеколог”.