

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії
і медицини невідкладних станів

ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ
«АНЕСТЕЗИОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»
НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

Методичні рекомендації
для керівників баз стажування
та кураторів лікарів-інтернів



Одеса
ОНМедУ
2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії
і медицини невідкладних станів

ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ
«АНЕСТЕЗИОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»
НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

Методичні рекомендації
для керівників баз стажування
та кураторів лікарів-інтернів



Одеса
ОНМедУ
2024

УДК 617-089.5(083.131)

ПЗ2

Упорядники:

Олександр Буднюк, Дмитро Гавриченко, Ігор Йовенко,
Людмила Собітняк, Ганна Данилова

Рецензенти:

В. В. Грубнік — д. мед. н., професор,
заслужений діяч науки і техніки України,
лауреат Державної премії України, завідувач кафедри хірургії
Одеського національного медичного університету

Д. О. Дзюба — д. мед. н., професор,
професор кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Національного
університету охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика

Рекомендовано до друку

Вченою радою Одеського національного медичного університету

МОЗ України

(Протокол № 6 від 22.02.2024 р.)

Підготовка лікарів-інтернів зі спеціальності «Анестезіо-
ПЗ2 логія та інтенсивна терапія» на базах стажування [Електрон-
не видання] : метод. рек. для керівників баз стажування та
кураторів лікарів-інтернів / упоряд. : О. Буднюк, Д. Гаври-
ченко, І. Йовенко [та ін.]. — Одеса : ОНМедУ, 2024. — 52 с.

Методичні рекомендації складені відповідно до Закону Ук-
раїни «Про вищу освіту», постанов Кабінету Міністрів України,
наказу МОЗ України № 1254 від 22.06.2021 р. та з урахуванням
примірної програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю
«Анестезіологія та інтенсивна терапія», затверджені наказом
МОЗ України № 1114 від 28.06.2022 р.

УДК 617-089.5(083.131)

© Упорядники: О. Буднюк,
Д. Гавриченко, І. Йовенко
та ін., 2024

© Одеський національний
медичний університет, 2024

ВСТУП

Інтернатура є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників усіх факультетів вищих медичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря-спеціаліста з певного фаху. Основною метою інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки лікарів-інтернів у їхній професійній готовності до самостійної лікарської роботи.

Інтернатура проводиться у формі очно-заочного навчання на кафедрах вищих медичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації і закладів післядипломної освіти та стажування в базових установах охорони здоров'я. Підготовка анестезіологів в інтернатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі програми інтернатури.

Основним завданням інтернатури є підвищення теоретичних знань у галузі анестезіології та інтенсивної терапії, оволодіння основними методами загальної та регіонарної анестезії, методами анестезії при окремих оперативних втручаннях, методами інтенсивної терапії критичних станів, практичними навичками лікаря-анестезіолога.

Положенням про інтернатуру зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» передбачено підготовку лікарів-інтернів протягом трирічного періоду інтернатури: 9 міс. навчання на очному циклі і 24 міс. на базі стажування. Ця навчальна програма розроблена на основі Європейських стандартів післядипломної підготовки медичних спеціалістів (UEMS) з анестезіології та інтенсивної терапії.

Бази стажування лікарів-інтернів — заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) державної, комунальної, приватної форми власності, заклади охорони здоров'я, що належать до сфери управління інших міністерств, у тому числі аптеки (для проходження програми підготовки в інтернатурі провізорами-інтернами), що мають у своєму складі структурні підрозділи, підготовка в яких передбачена навчальним планом і програмою інтернатури з відповідної спеціальності.

Програма підготовки в інтернатурі — єдиний комплекс освітніх та практичних компонентів, спланованих і організованих закладами вищої освіти й базами стажування лікарів-інтернів з метою забезпечення набуття лікарями-інтернами компетентностей, необхідних для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста, та який ґрунтується на

академічній доброчесності, медичній і фармацевтичній етиці та деонтології, доказовій медицині.

Основним завданням інтернатури є підвищення рівня теоретичної та практичної підготовки лікарів-інтернів, їхньої професійної готовності до самостійної діяльності за фахом з метою присвоєння звання «лікар-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

Освітня частина інтернатури проводиться в закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів. Практична частина інтернатури проводиться на базах стажування лікарів-інтернів.

I. ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ

Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
Складник освіти	Післядипломна освіта, первинна спеціалізація
Спеціальність	Анестезіологія та інтенсивна терапія
Кваліфікація	Лікар-спеціаліст
Передумови вступу	Ступінь магістра в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальностями 222 «Медицина», 228 «Педіатрія»
Форма проходження інтернатури	Очна
Мова(и) підготовки в інтернатурі	Українська
Академічні права інтерна	Безперервний професійний розвиток. Можлива подальша підготовка на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти. Здобуття додаткових кваліфікацій та лікарських спеціалізацій (вторинних) у системі освіти дорослих. Робочі місця у закладах охорони здоров'я, самостійне працевлаштування
Моніторинг та оцінювання	Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 р. № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 р. за № 1081/36703

Рівень оволодіння	Для кожної компетенції, практичної навички визначаються в кожному з діапазонів від “А” до “D”: <i>A:</i> Знає, описує... <i>B:</i> Виконує, керує, демонструє під наглядом <i>C:</i> Виконує, керує, демонструє самостійно <i>D:</i> Вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації
Обсяг програми	Тривалість підготовки в інтернатурі: 33 міс. (5148 год; 171,6 кредиту ECTS). Освітня частина (заклади вищої або післядипломної освіти): 9 міс. (1404 год; 46,8 кредиту ECTS), 3 міс. щороку (15,6 кредиту ECTS на рік). Практична частина (бази стажування): 24 міс. (3744 год)

II. ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

Тривалість підготовки в інтернатурі: 33 міс. (5148 год; 171,6 кредиту ECTS).

Освітня частина (заклади вищої або післядипломної освіти): 9 міс. (1404 год; 46,8 кредиту ECTS), 3 міс. щороку (15,6 кредиту ECTS на рік).

Практична частина (бази стажування): 24 міс. (3744 год).

Рік підготовки	Місяці											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
I	Б	К	К	К	Б	Б	Б	Б	Б	Б	В	Б
II	Б	Б	Б	Б	К	К	К	Б	Б	В	Б	Б
III	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К*	К*	К	В

Примітка. Б — практична частина підготовки на базі стажування; К — освітня частина підготовки — навчання на кафедрі; К* — опрацьовується щодо перенесення на інші місяці; В — відпустка.

Визначення баз стажування лікарів-інтернів

Бази стажування лікарів-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

1) мати у своєму складі лікувально-діагностичні відділення, лабораторні та діагностичні кабінети, інші виробничі підрозділи, для забезпечення навчання лікарів-інтернів згідно з навчальним планом і програмою підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

2) бути забезпеченими медичним обладнанням, апаратурою та інструментарієм, необхідними для здійснення діагностичної, лікувальної, санітарно-профілактичної (протиепідемічної) роботи на сучасному рівні й відповідно до завдань даного закладу чи установи (підприємства);

3) мати можливість надати лікарям-інтернам обсяг роботи відповідно до вимог навчальних планів і програм підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

4) мати навчальні приміщення для лікарів-інтернів, обладнані необхідними навчально-методичними посібниками, таблицями, макетами, стендами, сучасними технічними засобами навчання тощо;

5) мати необхідну кількість кураторів лікарів-інтернів;

6) мати можливість забезпечення лікарів-інтернів місцем проживання.

Заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів повинен надавати базам стажування методичну та консультативну допомогу з питань підготовки спеціалістів в інтернатурі.

Програми підготовки в інтернатурі за певними спеціальностями можуть передбачати додаткові вимоги до баз стажування лікарів-інтернів.

Керівник бази стажування лікарів-інтернів (директор):

1) видає наказ про прийняття випускника закладу вищої освіти, який здійснює підготовку здобувачів ступеня магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» на посаду лікаря-інтерна певної спеціальності в закладі охорони здоров'я;

2) видає наказ про визначення кураторів лікарів-інтернів;

3) забезпечує проходження практичної частини інтернатури лікарями-інтернами на базі стажування лікарів-інтернів;

4) забезпечує знайомство лікарів-інтернів з напрямками діяльності бази стажування лікарів-інтернів, районом обслуговування населення, правилами внутрішнього трудового розпорядку, правилами охо-

рони праці і техніки безпеки, правами й обов'язками лікарів-інтернів тощо;

5) на підставі графіка освітнього процесу закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, відряджає лікарів-інтернів до відповідного закладу вищої освіти для проходження освітньої частини програми інтернатури;

6) повідомляє про порушення виконання програми інтернатури в інтернатурі та індивідуального навчального плану лікарів-інтернів Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

Відповідальний за інтернатуру на базі стажування:

1) призначається наказом керівника бази стажування лікарів-інтернів, як правило, це заступник керівника бази стажування з медичної частини/медичний директор, який здійснює організаційно-методичні заходи на базі стажування незалежно від спеціальності;

2) організовує проходження практичної частини підготовки лікарів-інтернів відповідно до типового навчального плану та програми, взаємодіючи з навчально-науковим інститутом післядипломної освіти та профільними кафедрами закладу вищої освіти та головними спеціалістами Департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації;

3) затверджує графік роботи лікарів-інтернів у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії під керівництвом досвідчених лікарів;

4) залучає лікарів-інтернів до активної участі в клінічних і науково-практичних конференціях/семінарах, майстер-класах, фахових школах, які проводяться як на базі стажування, так і на національному рівні;

5) систематично здійснює контроль за роботою безпосередніх (базових) кураторів лікарів-інтернів, вживає заходів до поліпшення їхньої фахової підготовки та педагогічної майстерності;

6) входить до складу комісії для проведення проміжного контролю за виконанням індивідуальних планів, ступеня оволодіння відповідними компетентностями, знаннями та навичками, що відведені на практичну частину (базу стажування);

7) готує матеріали на засідання медичної ради базової установи охорони здоров'я з питань удосконалення практичної (фахової) підготовки лікарів-інтернів і підвищення ефективності інтернатури на базі стажування.

Куратор лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів:

1) здійснює загальне керівництво підготовкою лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів;

2) призначається наказом керівника бази стажування лікарів-інтернів з числа спеціалістів вищої або першої кваліфікаційної категорії (переважно завідувач профільного відділення), що мають досвід роботи за фахом не менше 10 років, з розрахунку на одного куратора не більше 5 середньорічних лікарів-інтернів;

3) разом із інтерном і викладачем-куратором від профільної кафедри закладу вищої освіти, на підставі типового навчального плану і програми, складає індивідуальний навчальний план підготовки лікаря-інтерна, який затверджується керівником бази стажування (директором) і завідувачем профільної кафедри;

4) на початку навчання в практичній частині інтернатури визначає рівень знань і вмінь лікарів-інтернів, результати якого враховуються при складанні індивідуальних навчальних планів;

5) забезпечує умови для виконання лікарями-інтернами індивідуальних навчальних планів, проходження практичної частини програми інтернатури;

6) організовує навчання в практичній частині інтернатури лікарів-інтернів відповідно до індивідуальних навчальних планів, розроблених на підставі програм підготовки в інтернатурі;

7) залучає лікарів-інтернів до активної участі у лікувально-діагностичній роботі, з прогресивним рівнем складності, а також до виконання всіх видів діяльності, які передбачені вимогами кваліфікаційної характеристики;

8) контролює правильність ведення звітно-облікової документації лікарями-інтернами з фіксацією у щоденнику обсягу виконаної протягом робочого дня роботи й опанованих практичних навичок і вмінь, які передбачені вимогами кваліфікаційної характеристики лікаря-інтерна, візуючи своїм підписом;

9) проводить з лікарями-інтернами тематичні семінари (дискусії), практичні заняття, клінічні розбори, обходи, майстер-класи, які передбачені навчальним планом під час проходження практичної частини інтернатури, а також для стимулювання самоосвіти;

10) несе відповідальність за якість самостійної лікарської діяльності лікарів-інтернів;

11) проводить з лікарями-інтернами індивідуальну виховну роботу, прищеплює їм засади колегіальності, медичної етики та деонтології;

12) систематично підвищує свій професійний рівень, педагогічну майстерність, підтримуючи постійний зв'язок із професорсько-викладацьким складом профільної кафедри, бере участь у роботі навчально-методичних конференцій для керівників інтернатури, які проводяться закладом вищої освіти.

Підготовка лікарів-інтернів на базі стажування зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» здійснюється за індивідуальними навчальними планами, які розробляються на підставі програм підготовки в інтернатурі та навчальних планів. Викладання основних розділів програми проводиться відповідно до діючих галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, визначених наказами МОЗ України. Необхідно зазначити, що обмеження діяльності інтерна до рамок прикріплених за ним хворих — груба помилка навчання в інтернатурі.

Робота лікаря-інтерна під час проходження практичної частини інтернатури на базі стажування включає такі розділи: лікувально-діагностична, науково-дослідна, громадська та санітарно-освітня робота. Необхідно враховувати те, що лікар-інтерн у майбутньому буде працювати у трьох основних режимах: плановому, оперативної активності та непередбачених ситуацій.

Куратор лікарів-інтернів на базі стажування повинен стимулювати мотивацію й освітнє середовище лікарів-інтернів, що сприятиме їхньому кращому навчанню, а саме: фізичне середовище (безпека, харчування, житло, комфорт та інші умови); емоційний клімат (безпека, конструктивний зворотний зв'язок, підтримка й відсутність залякування та переслідування); інтелектуальний клімат (навчання біля ліжка пацієнта, актуальність практики, доказова база, активна участь у навчанні, мотивація та планування освіти) (табл. 1).

Таблиця 1

**Ступінь важливості факторів,
які впливають на процес організації практичної частини
інтернатури на базі стажування лікарів-інтернів**

Фактор	Ступінь важливості, %
Забезпеченість робочих місць у клінічних підрозділах обладнанням, інструментами	100
Ставлення кураторів до лікарів-інтернів (зацікавленість і підтримка, надання відповідей на запитання, допомога при опануванні практичних навичок тощо)	100

Закінч. табл. 1

Фактор	Ступінь важливості, %
Рівень інформування та комунікацій під час стажування	100
Достатня кількість пацієнтів за профілем спеціальності в клінічних підрозділах	100
Комфортність психологічної атмосфери в клінічних підрозділах і навчальному центрі	97
Забезпеченість робочими місцями для навчання лікарів-інтернів (клінічні підрозділи, навчальні кімнати, клас для тренінгів тощо) та порядок на них	94
Доступність інформації (посадових обов'язків, інструкцій, клінічних маршрутів пацієнтів та інше) на робочому місці в клінічних підрозділах	94
Рівень інформованості про правила техніки безпеки на робочих місцях у клінічних підрозділах	92
Вирішення організаційних і побутових питань (роздягальня, прийом їжі тощо) навчальним центром закладу	89
Рівень організації процедури укладання договору про проходження інтернатури на базі стажування	86
Дотримання медичним персоналом клінічних підрозділів вимог до зовнішнього вигляду медичного працівника	73
Забезпечення ротації між робочими місцями ЗОЗ у межах спеціальності	Рекомендується
Збільшення переліку обов'язків лікарів-інтернів на робочих місцях, у тому числі щодо роботи з медичною інформаційною системою	Рекомендується
Наявність робочих місць для теоретичного опрацювання матеріалу, оформлення документації по інтернатурі на базі стажування	Рекомендується

Куратор лікарів-інтернів на базі стажування повинен мати:

1. Навчальне приміщення для роботи з лікарями-інтернами, обладнане необхідними навчально-методичними посібниками, таблицями, стендами, макетами, сучасними технічними засобами навчання.

2. Нормативно-правові документи з організації навчання в інтернатурі (накази МОЗ України, Департаменту охорони здоров'я).

3. Паспорт бази стажування.

4. Список лікарів-інтернів.

5. Примірний навчальний план і програму зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія».

6. Протоколи перевірки базового рівня знань та умінь лікарів-інтернів, проведення проміжного контролю за виконанням програми та індивідуального плану, які проводилися на базі стажування за перший та другий рік навчання, підписані головою і членами комісії.

7. Табелі обліку робочого часу лікарів-інтернів, які навчаються за контрактом.

8. Журнал зауважень і пропозицій за результатами перевірки профільної кафедри.

9. Графік роботи лікарів-інтернів у відповідності з індивідуальними навчальними планами, у яких передбачено роботу у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії/відділенні інтенсивної терапії (ВАІТ/ВІТ), затверджений керівником (директором) ЗОЗ або відповідальним за інтернатуру на базі стажування (медичним директором).

10. Перелік рефератів, які виносяться на розгляд під час проходження практичної частини навчання (за роками).

11. План проведення семінарських занять (майстер-класів, клінічних розборів та ін.) з лікарями-інтернами в практичній частині інтернатури, затверджений керівником (медичним директором) бази стажування.

12. Журнал обліку відвідування семінарських занять і успішності лікарів-інтернів у практичній частині інтернатури.

13. Графіки чергувань (4 рази на місяць), затверджені керівником (медичним директором) бази стажування.

14. Перелік практичних навичок та обов'язкових компетентностей (інтегральні, загальні, професійні) за весь період спеціалізації в інтернатурі, якими повинен оволодіти інтерн і вміти самостійно виконувати при обстеженні, проведенні анестезіологічного забезпечення, інтенсивної терапії та реанімаційних заходів.

15. План виконання науково-дослідної роботи лікарів-інтернів.

16. Матеріали підготовки до ліцензійного іспиту «Крок 3» під час проходження практичної частини інтернатури (паперові та електронні варіанти).

Документацію куратора лікарів-інтернів потрібно зберігати в окремі папки, а матеріали, які необхідні лікарям-інтернам у повсякденній роботі, слід винести на «Стенд лікаря-інтерна».

Документація лікаря-інтерна:

1. Індивідуальний план підготовки лікаря-інтерна, який затверджується керівником закладу охорони здоров'я і завідувачем профільної кафедри.

2. Щоденник, який ведеться лікарем-інтерном щодня і засвідчується його підписом, перевіряється куратором лікарів-інтернів на базі стажування та ним підписується. У щоденнику відображаються:

— об'єм виконаної роботи за робочий день (анестезіологічне забезпечення, інтенсивна терапія, реанімаційні заходи, консультації);

— діагнози;

— лікарські призначення (препарати, дози, як приймати);

— чергування з описом виконаної роботи, засвідчене підписом чергового лікаря-анестезіолога;

— клінічні конференції, клінічні розбори, консилиуми;

— патологоанатомічні конференції;

— науково-дослідна робота;

— результати атестацій із зазначенням недоліків.

3. Карта обліку практичних навичок (за роками, освітня і практична частини).

4. Графік чергувань — 4 рази на місяць.

5. Реферати.

6. Залікова книжка:

— оцінки згідно з графіком за індивідуальним планом;

— результати перевірки базового рівня знань та вмій лікарів-інтернів, проміжного контролю за виконанням програми та індивідуального плану (протоколи).

Щоденник є головним навчально-звітно-обліковим документом лікаря-інтерна, який підтверджує фактичне виконання індивідуального плану навчання в освітній та практичній частинах інтернатури. У щоденнику відображається весь обсяг роботи, виконаної лікарем-інтерном за робочий день. У кожному з відділень, де, згідно з графіком, працював лікар-інтерн, вказується перелік пацієнтів, яких він курував, і хворих, програма обстеження та лікування яких була розгля-

нута під час клінічних розборів з базовим куратором інтерна, наводиться правильне формулювання клінічних діагнозів. Окремим розділом фіксується виконання практичних навичок, оволодіння діагностичними і лікувальними компетенціями (методиками), їхня кількість. Описуються анестезіологічне забезпечення, інтенсивна терапія та реанімаційні заходи під час чергування із зазначенням стану хворого й обсягу проведених лікувальних заходів. У відповідних розділах указується участь лікаря-інтерна в клінічних розборах, обходах професора, доцентів, завідувачів відділень, участь у клінічних і патологоанатомічних конференціях. У щоденнику відображається науководослідна робота лікаря-інтерна (тема роботи, назва і дата проведення наукових конференцій, у яких брав участь інтерн), санітарно-освітня (теми, де і кому були прочитані лекції чи проведені бесіди), вказується список прочитаної та зареферованої літератури. Наприкінці складається таблиця-підсумок, яка включає кількість прокурованих хворих та об'єм опанованих практичних навичок, зафіксованих у щоденнику. Щоденник ведеться українською мовою і підписується кожного дня лікарем-інтерном і куратором бази стажування лікаря-інтерна.

Науково-дослідна робота лікарів-інтернів на базі стажування

Науково-дослідна робота є обов'язковим компонентом навчання в інтернатурі. Вона забезпечує майбутньому фахівцю здобуття навичок самостійної роботи з науковою літературою, формує здатність до аналізу й узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, вільного викладення своїх думок і критичне осмислення даних літератури та застосування отриманих результатів у практичній діяльності.

Науково-дослідна робота лікаря-інтерна з фаху «Анестезіологія та інтенсивна терапія» може мати різні форми, притаманні для даного фаху:

- аналіз даних, отриманих при додаткових методах обстеження певних категорій пацієнтів на госпітальному етапі;
- аналіз впровадження нових лікарських засобів при наданні анестезіологічної допомоги, проведення інтенсивної терапії та реанімаційних заходів у різних відділеннях;
- науково-практичний аналіз окремих показників діяльності роботи ВАІТ/ВІТ за матеріалами річних звітів;
- засвоєння спеціальних діагностичних та лікувальних методик;

— проведення літературного пошуку з окремих питань спеціальності.

Тему науково-дослідної роботи обирають лікар-інтерн і базовий куратор при консультативній допомозі відповідального викладача профільної кафедри з урахуванням можливостей її виконання під час навчання на базі стажування або на профільній кафедрі закладу вищої освіти. Лікар-інтерн самостійно опрацьовує великий обсяг наукової літератури, аналізує її, оволодіває методикою дослідження, виконує науково-практичну роботу та належним чином оформлює.

Результати науково-дослідної роботи лікарі-інтерни представляють на науково-практичних конференціях, які проводяться на базах стажування та у закладі вищої освіти. Якість виконання науково-дослідної роботи враховується під час заключної атестації лікарів-інтернів, за результатами роботи вчена рада навчально-наукового інституту післядипломної освіти може дати рекомендацію лікарю-інтерну до вступу в аспірантуру після закінчення інтернатури без необхідного стажу практичної роботи.

Громадська та санітарно-просвітня робота лікарів-інтернів

Лікарі-інтерни повинні бути рівноправними членами колективу бази стажування. Вони беруть участь у виборних органах, художній самодіяльності, спортивних заходах, допомагають у проведенні суспільних заходів, які проводяться в ЗОЗ.

Лікар-інтерн повинен пропагандувати основи медичних знань і здорового способу життя, показуючи особистий приклад для оточуючих, тому щомісяця зобов'язаний проводити бесіди, дискусії або виступати з лекціями санітарно-просвітньої спрямованості перед пацієнтами ЗОЗ або населенням, яке обслуговує база стажування. Громадська та санітарно-просвітня діяльність інтерна повинна бути відображена у щоденнику.

Права та обов'язки лікарів-інтернів

1. На лікарів-інтернів під час проходження освітньої частини програми інтернатури в закладі вищої освіти поширюються правила внутрішнього розпорядку та норми положення про організацію освітнього процесу відповідного закладу вищої освіти, під час проходження практичної частини програми інтернатури — правила внутрішнього розпорядку, встановлені для працівників цього закладу охорони здоров'я.

Під час проходження практичної частини програми інтернатури на базі стажування лікарів-інтернів лікарі-інтерни працюють під керівництвом куратора лікарів-інтернів, а під час проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі у закладі вищої освіти керівництво здійснює закріплення за ним керівник групи.

2. Лікарі-інтерни мають право:

— користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними і допоміжними підрозділами бази стажування лікарів-інтернів та закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, у якому вони навчаються в інтернатурі;

— брати участь у виробничих нарадах кафедр у частині обговорення питань удосконалення освітнього процесу та інших питань, пов'язаних з навчанням лікарів-інтернів;

— здійснювати діяльність з відповідної спеціальності з прогресивним рівнем складності під час проходження програми інтернатури;

— ініціювати зміну бази стажування лікарів-інтернів, у разі якщо невиконання програми інтернатури в інтернатурі за результатами проміжного контролю сталося з вини бази стажування лікарів-інтернів;

— брати участь у науково-практичних конференціях та інших навчальних заходах, які за тематикою відповідають програмі навчання в інтернатурі.

3. Лікарі-інтерни зобов'язані:

— набувати, поглиблювати й удосконалювати теоретичні знання, вміння і навички;

— у повному обсязі та своєчасно виконувати програму підготовки в інтернатурі;

— дотримуватися принципів академічної доброчесності;

— дотримуватися інструкцій керівника групи лікарів-інтернів у закладі вищої освіти та куратора лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів, що стосуються діяльності лікарів-інтернів.

Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури

1. Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація).

2. Поточне оцінювання здійснюється керівниками груп лікарів-інтернів закладів вищої освіти шляхом контролю за рівнем оволодіння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності, яка є додатком до програми підготовки в інтернатурі.

3. У разі якщо за результатами поточного оцінювання встановлено, що базою стажування не надано необхідного обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі, вирішується питання зі зміни бази стажування.

4. Проміжне оцінювання здійснюється:

— профільною кафедрою закладу вищої освіти за результатами проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;

— куратором лікарів-інтернів на базах стажування з метою перевірки ступеня оволодіння відповідними компетентностями по завершенні вивчення кожного курсу практичної частини програми підготовки в інтернатурі.

5. Результати проміжного оцінювання ступеня оволодіння відповідними компетентностями фіксуються у відомості обліку відвідувань та успішності та враховуються під час підсумкового оцінювання за шкалою відповідно до вимог програми підготовки в інтернатурі за конкретною спеціальністю.

6. По закінченні строку підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок із присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

7. До атестації для визначення знань і практичних навичок із присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» допускаються лікарі-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі.

8. Виконання програми інтернатури засвідчується заліковими відомостями (відомостями обліку відвідувань та успішності лікаря, які подаються кафедрами закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, до деканату факультету (відділу) інтернатури не пізніше як за тиждень до початку атестації).

9. Допуск лікарів-інтернів до проведення атестації для визначення знань і практичних навичок із присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» оформлюється наказом керівника закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів.

10. Підсумкове оцінювання (атестація) лікарів-інтернів включає:

1) ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3»;

2) іспит з оволодіння практичними навичками, по закінченні якого проводиться співбесіда зі спеціальності.

Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі

Лікарі-інтерни можуть бути переведені з однієї бази стажування лікарів-інтернів на іншу, у разі якщо невиконання програми підготовки в інтернатурі за результатами проміжного контролю сталося з вини бази стажування лікарів-інтернів; проходження військової служби чоловіком (дружиною, у тому числі за контрактом) у військових формуваннях, створених відповідно до законодавства України (крім строкової), та служби в органах внутрішніх справ поза місцем розташування бази стажування лікарів-інтернів. Зміна бази стажування лікарів-інтернів відбувається у разі наявності вакантних місць у базах стажування лікарів-інтернів, за рейтингом серед лікарів-інтернів, що подали заявку про зміну бази стажування лікарів-інтернів.

Відрахування з інтернатури, з можливістю повторного зарахування в інтернатуру відповідно до цього положення, здійснюється: за невиконання програми підготовки в інтернатурі та навчального плану; за систематичне порушення правил внутрішнього розпорядку; за пропуск занять без поважних причин, якщо лікарі-інтерни пропустили більше третини занять у закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів; за порушення терміну початку навчання в інтернатурі, у разі якщо лікар-інтерн без поважних причин не з'явився своєчасно та не повідомив про це (з обов'язковим зазначенням поважної причини нез'явлення) заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, та базу стажування лікарів-інтернів протягом 10 календарних днів з дати початку програми підготовки в інтернатурі; за непрацездатністю, якщо за висновком лікарсько-консультативної комісії або медико-соціальної експертної комісії визначена непрацездатність лікаря-інтерна до роботи лікарем-інтерном; у разі отримання листка непрацездатності у зв'язку з вагітністю та пологами; у разі виходу у відпустку для догляду за дитиною; у зв'язку із завершенням підготовки за відповідною програмою підготовки в інтернатурі. Відрахування з інтернатури здійснюється наказом Міністерства охорони здоров'я, керівника Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, за поданням керівника бази стажування. Копія наказу про від-

ракування з інтернатури направляється до бази стажування лікарів-інтернів.

III. ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННІ ІНТЕРНАТУРИ

Інтегральна компетентність

1. Розпізнавати діагнози та післяопераційні ускладнення, знати основні принципи діагностики, запобігання та лікування післяопераційних ускладнень, включно з порушеннями дихальної та серцево-судинної систем.

2. Використовувати правильні критерії та відповідні шкали оцінки стану пацієнтів у відділенні інтенсивної терапії включно з оцінкою стану пацієнта відповідно до показань для переведення у відділення інтенсивної терапії; надавати невідкладну допомогу за межами відділення анестезіології та інтенсивної терапії за необхідності.

3. Уміти забезпечувати внутрішньогоспітальне та міжгоспітальне транспортування пацієнтів.

4. Застосовувати у своїй роботі локальні лікарняні, національні та європейські рекомендації щодо якості анестезіологічного забезпечення, інтенсивної терапії та програм безпеки (чек-лист ВООЗ, ідентифікація пацієнта та місця операції, трансмісивні захворювання тощо).

5. Ефективно організовувати свою роботу у рамках мультидисциплінарної команди й усвідомлювати власні межі, вміти за потреби звернутися по допомогу.

6. Знати відповідну європейську, а також національну та місцеву інфраструктури охорони здоров'я, практичні установи й організації у сфері охорони здоров'я.

7. Розвивати та підтримувати загальне динамічне усвідомлення ситуації на основі сприйняття елементів середовища операційної (пацієнт, команда, час, моніторинг та обладнання), розуміти, що вони означають, і передбачати, що може статися найближчим часом.

8. Приймати рішення щодо винесення судження чи встановлення діагнозу щодо ситуації або вибору способу дій, на основі досвіду або нової інформації як у звичайних умовах, так і в умовах кризових (надзвичайних) ситуацій.

9. Керувати ресурсами й організувати виконання завдань для досягнення встановлених цілей. Уміти планувати терміни виконання.

10. Ефективно спілкуватися та працювати з іншими членами команди у будь-якій ролі для забезпечення ефективності виконання спільного завдання та досягнення спільного задоволення від командної роботи.

11. Оцінювати переваги та ризики застосування нових наукових результатів у клінічній практиці з точки зору медичних, етичних, правових та економічних аспектів.

12. Демонструвати постійне оновлення своїх знань і вдосконалення навичок через безперервний професійний розвиток (участь у лекціях, на додаткових освітніх заходах, читання сучасних клінічних джерел), акцентувати увагу на моделях рефлексивного навчання.

13. Професійно комунікувати та працювати в команді з лікарями інших медичних спеціальностей, медичними сестрами та іншим персоналом.

Загальні компетентності

1. Інтерпретувати та вміти раціонально використовувати результати передопераційних досліджень.

2. Знати та використовувати належним чином і безпечно все відповідне медичне/технічне обладнання, обирати відповідні заходи екологічної безпеки та готувати робоче місце відповідно до місцевих протоколів та/або чек-листів.

3. Знати та вміти використовувати знання з внутрішньої медицини, хірургії, інфекційних захворювань, акушерства, травматології та анестезіології, які стосуються тяжкохворих пацієнтів.

4. Уміти надавати допомогу пацієнтам із небезпечними для життя медичними станами.

5. Надавати допомогу тяжкохворим пацієнтам на догоспітальному та госпітальному етапах включно з організаційними аспектами.

6. Надавати базову та розширену допомогу при травмах на догоспітальному та госпітальному етапах включно з організаційними аспектами.

7. Володіти принципами надання допомоги пацієнтам з опіками включно з організаційними аспектами.

8. Знати етичні принципи щодо повідомлення неприємних новин, прийняття рішення у складних клінічних та етичних ситуаціях (Shared Making Decision), танатогенезу відповідно до національного законо-

давства та вмiти брати участь у прийняттi рiшення про вiдмову вiд проведення реанiмацiї, а також знати протокол дiагностики смертi мозку та вмiти його застосовувати.

9. Умiти ефективно спiлкуватися з пацiєнтами та їхнiми родичами (пiдтримувати професiйнi стосунки мiж лiкарем i пацiєнтом); залучати пацiєнтiв та/або їхнiх родичiв (опiкунiв) до прийняття рiшень щодо догляду та лiкування.

10. Залучати колег iнших спецiальностей до прийняття рiшень щодо догляду та лiкування пацiєнтiв з вiдповiдною повагою до волi пацiєнтiв.

11. Умiти якiсно та точно вести документацiю щодо клiнiчної дiяльностi.

12. Поважати гiднiсть, конфiденцiйнiсть i правовi обмеження щодо використання даних пацiєнтiв.

13. Пiдтримувати та брати участь у заходах щодо професiйного та спецiального розвитку.

14. У контекстi мультидисциплiнарної команди надавати палiативну допомогу та допомогу пiсля смертi пацiєнта, застосовувати етично-правовi концепцiї при утриманнi та вiдмовi вiд лiкування.

15. Цiлеспрямовано використовувати iнформацiйнi технологiї для оптимiзацiї клiнiчної допомоги.

16. Брати участь, виконувати й iнiцiювати лiтературний пошук у складних клiнiчних випадках, критично оцiнювати та складати iнформацiю для вирiшення конкретного клiнiчного завдання.

17. Знати принципи програм забезпечення якостi та звітностi у випадках критичних iнцидентiв, мати базовi знання з етики й економiки в галузi охорони здоров'я.

18. Володiти базовими знаннями i розумiти сучаснi принципи навчання та вмiти їх описувати у контекстi медичної пiдготовки.

19. Умiти визначати потреби в навчаннi iнших (пацiєнтiв, родичiв, колег, iнших спiвробiтників, студентiв) та вибирати методи навчання.

20. Демонструвати знання з базової статистики, критерiїв якiсного клiнiчного дослiдження; мати навички критичного опрацювання наукових статей.

21. Брати участь у клiнiчних або фундаментальних наукових дослiдженнях, що ведуть до рецензованих публiкацiй.

22. Знати основнi поняття доказової медицини.

23. Розумiти фiзiологiю вагiтностi та пологiв.

24. Уміти ефективно і з емпатією спілкуватися з дітьми та їхніми батьками й отримувати відповідні інформовані згоди.
25. Уміти супроводжувати пацієнтів під час транспортування.
26. Удосконалювати здатність збирати відповідний анамнез болю, проводити фізичний огляд та інтерпретувати відповідні тести.
27. Знати і застосовувати основні фармакологічні засоби терапії болю, мати базові знання з мультимодального знеболювання.
28. Спілкуватися з пацієнтами і родичами, інформуючи їх про варіанти та цілі лікування, адекватно направляти пацієнтів на відповідне лікування.

Професійні компетентності

1. Уміти виявляти, готувати та лікувати пацієнтів із супутніми патологіями під час планування анестезії, обирати оптимальний метод анестезії та періопераційного моніторингу.
2. Оцінювати передопераційні ризики.
3. Оцінювати дихальні шляхи на предмет важкої інтубації та/або вентиляції.
4. Знати та застосовувати визнані принципи передопераційної підготовки та терапії, правила утримання від їжі та води і премедикації.
5. Розробляти індивідуальну передопераційну анестезіологічну стратегію із врахуванням принципів раціонального використання анестетиків та анестезіологічних технік.
6. Надавати відповідну інформацію пацієнтові, заповнювати документацію та інформовану згоду на анестезіологічне забезпечення.
7. Забезпечувати безпечну індукцію, підтримку та вихід із загальної анестезії включно з вибором наркотичних препаратів, управлінням прохідністю дихальних шляхів і використанням методів вентиляції та моніторингу.
8. Забезпечувати безпечну регіонарну анестезію включно з вибором ліків, методів виконання та моніторингу.
9. Знати основи фармакології, що стосуються загальної та регіонарної анестезії, у тому числі підготовки, введення та моніторингу дії наркотичних препаратів.
10. Вибирати та використовувати відповідні контрольні пристрої для безпечного ведення загального знеболювання.
11. Забезпечувати належне ведення обліку періопераційних процедур і подій.

12. Підтримувати періопераційний гомеостаз систем життєзабезпечення пацієнтів під час різних процедур включно з адекватним призначенням інфузійної терапії за складом та об'ємом, безпечним використанням крові та препаратів крові, підтримкою нормотермії пацієнтів.

13. Розпізнавати діагнози й управляти інтраопераційними критичними випадками, включаючи алергічні реакції, порушення функції органів, стрес і запальну реакцію.

14. Забезпечувати вчасну екстубацію та безпечну передачу пацієнтів у відділення анестезіології та інтенсивної терапії; уміти передавати інформацію про відповідні клінічні особливості наданої пацієнту допомоги та/або проведеної анестезії.

15. Уміти належним чином спостерігати за післяопераційним пацієнтом у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії.

16. Оцінювати й адекватно лікувати післяопераційний біль і післяопераційні нудоту та блювання пацієнтів.

17. Розпізнавати діагнози та надавати допомогу при післяопераційних ускладненнях включно з ускладненнями з боку дихальної та серцево-судинної систем.

18. Уміти лікувати пацієнтів у відділенні інтенсивної терапії.

19. Вивчити й опанувати конкретні аспекти моніторингу та роботи з обладнанням, включаючи респіраторну терапію та методи еферентної терапії.

20. Знати та використовувати відповідні критерії оцінки тяжкості станів, що загрожують життю.

21. Знати основні принципи медичної допомоги включно з принципами надання допомоги педіатричним пацієнтам; розуміти медичні та хірургічні розлади, які потребують специфічного лікування у відділенні інтенсивної терапії, та питання, пов'язані з переведенням хворих для надання спеціалізованої та високоспеціалізованої допомоги у кардіохірургічні стаціонари, ЕКМО-центри тощо.

22. Уміти експлуатувати технічні засоби й обладнання, усунувати основні технічні несправності (у тому числі пов'язані зі збором, записом та аналізом даних).

23. Оволодіти базовими та специфічними навичками при такому:

- проведенні загальної та регіонарної анестезії у планових та екстрених ситуаціях;
- виконанні судинних доступів, особливо при встановленні центральних венозних та артеріальних ліній;

- веденні пацієнтів зі складними дихальними шляхами включно з використанням волоконно-оптичних методів.

24. Уміти застосовувати регіонарні периферичні та центральні блоки для анестезії та знеболювання: грудну та поперекову епідуральні блокади, спінальну та комбіновану спінально-епідуральну блокади, блокаду периферичних нервів, у тому числі вміння лікувати ускладнення регіонарних блоків.

25. Уміти проводити серцево-легеневу реанімацію за алгоритмами розширеної підтримки життєдіяльності (advanced life support) дорослим і дітям.

26. Мати поглиблені знання про доступні методи знеболювання під час пологів включно зі знеболюванням кесаревого розтину.

27. Уміти підібрати відповідні методи знеболення та проводити пологи.

28. Демонструвати здатність управляти ускладненими пологами й анестезією при пологах.

29. Уміти проводити серцево-легеневу реанімацію новонародженого.

30. Уміти проводити загальну та регіонарну анестезію та надавати періопераційну допомогу в акушерстві.

31. Уміти надавати допомогу породіллям з високим ризиком ускладнень.

32. Уміти передбачати складні дихальні шляхи за допомогою відповідної клінічної оцінки та інструментальних засобів.

33. Забезпечувати прохідність дихальних шляхів у пацієнтів як із очікуваними, так і неочікуваними складними дихальними шляхами включно з використанням різних пристроїв і технік; належно застосовувати актуальні алгоритми роботи зі складними дихальними шляхами; вміння забезпечувати прохідність дихальних шляхів у пацієнтів з травмами.

34. Уміти проводити анестезію з однолегеневою інтубацією, безпечно здійснювати анестезіологічне забезпечення оперативних втручань на гортані, при трахеостомії та ларингоскопії/бронхоскопії включно з педіатричними пацієнтами.

35. Уміти надавати медичну допомогу у випадках складної та відстенованої екстубації після втручання на дихальних шляхах.

36. Оцінювати операбельність при резекції легень і відбирати пацієнтів, яким потрібна передопераційна підготовка та лікування.

37. Знати періопераційні фактори ризику та специфічні післяопераційні ускладнення торакальної хірургії.

38. Знати принципи лікування гострого та хронічного болю в торакальній хірургії включно з епідуральними, паравертебральними та міжреберними блоками.

39. Знати перелік критичних ситуацій при торакальних або кардіальних процедурах і надавати допомогу при цих станах.

40. Володіти анестезіологічними базовими знаннями у сфері серцево-легеневого шунтування.

41. Знати принципи інвазивного моніторингу в кардіохірургії включно з принципами катетеризації легеневої артерії та трансстравохідної ехокардіографії.

42. Знати основні принципи анестезії та лікувальних методик, що застосовуються у пацієнтів з високим ризиком розвитку гострого порушення серцевої функції, у пацієнтів із попередньою пересадкою серця або легень, у пацієнтів із вродженими вадами серця та пацієнтів з імплантованими пристроями для кардіостимуляції або дефібриляції.

43. Уміти проводити анестезіологічне забезпечення великих судинних операцій включно з ургентними процедурами.

44. Оцінювати стан нейрохірургічного пацієнта до і після операції.

45. Вибирати відповідний моніторинг у нейрохірургії та знати принципи позиціонування пацієнта при нейрохірургічних процедурах.

46. Уміти здійснювати ведення пацієнтів із підвищеним внутрішньочерепним тиском і підтримувати церебральний перфузійний тиск.

47. Знати та застосовувати стратегії для церебрального захисту й контролю внутрішньочерепного тиску.

48. Уміти обговорювати й аналізувати ризики і переваги доступних методів анестезії з точки зору нейрохірургії та нейрорадіології.

49. Знати та розуміти відмінності між дитиною і дорослим включно з анатомією, фізіологією та фармакологією респіраторної системи та забезпечення прохідності дихальних шляхів.

50. Опанувати педіатричні аспекти моніторингу, користування обладнанням і забезпеченням судинного доступу, анестезії включно з індукцією та підтримкою загального знеболювання у дітей, а також клінічні аспекти забезпечення рідинного гомеостазу у дітей.

51. Опанувати післяопераційний догляд, лікування болю та невідкладну допомогу дітям.

52. Ініціювати та брати участь у реанімації немовлят і дітей у всіх ургентних ситуаціях.

53. Знати місцеві та національні рекомендації з дитячої анестезіології та вміти забезпечувати перевезення всіх дітей і новонароджених до спеціалізованих лікувальних закладів (включно з питаннями захисту прав дитини).

54. Уміти керувати загальним знеболенням і здійснювати анестезіологічне забезпечення за межами операційних відділень, беручи до уваги організацію лікування в місці перебування пацієнта (денні стаціонари), категорію, до якої належить пацієнт (діти, люди похилого віку тощо) та тип процедури.

55. Демонструвати безпечну та правильну передопераційну оцінку та ведення пацієнта; знати, як оцінювати періопераційні ризики відповідно до чинних стандартів і в контексті віддаленого місця надання анестезіологічної допомоги.

56. Застосовувати принципи безпеки під час проведення рентгівських обстежень, МРТ та інших малоінвазивних діагностичних або терапевтичних процедур у віддалених місцях лікування.

57. Знати та використовувати основні шкали й анкети для виявлення типу болю, вміти визначати та документувати динаміку болю.

58. Уміти описувати немедикаментозні та інвазивні стратегії лікування болю.

59. Демонструвати технічну майстерність для виконання таких блоків: нейраксіального, пахвового, периферичних нервів при гострому болю.

Практичну частину підготовки лікарів-інтернів подано у табл. 2.

Таблиця 2

**Практична частина підготовки в інтернатурі
лікарів-інтернів на базі стажування зі спеціальності
«Анестезіологія та інтенсивна терапія»**

Назва освітнього компонента	Кількість кредитів ECTS	Загальний обсяг, год (тиж.)	Кількість годин		
			I рік	II рік	III рік
Інтраопераційний догляд за хворими та методи анестезії	9,1	273 (7)	90	91	92

Назва освітнього компонента	Кількість кредитів ECTS	Загальний обсяг, год (тиж.)	Кількість годин		
			I рік	II рік	III рік
Невідкладна медицина: управління критичними станами, включаючи травми й опіки	9,1	273 (7)	156	117	
Медична та післяопераційна допомога тяжкохворим; загальна інтенсивна терапія	15,6	468 (12)	234	155	79
Акушерська анестезіологія	5,2	156 (4)		156	
Дитяча анестезіологія	7,8	234 (6)	234		
Невідкладна анестезіологія, у т. ч. при політравмі	10,4	312 (8)		156	156
Анестезіологія в окремих галузях/амбулаторна анестезіологія	5,2	156 (4)			156
Анестезіологія в торакальній хірургії	10,4	312 (8)		156	156
Трансплантологія	10,4	312 (8)		156	156
Опіки та відмороження	5,2	156 (4)	156		
Анестезія в кардіохірургії	15,6	468 (12)	171	171	126
Анестезія в онкології	6,5	195 (5)	195		
Анестезія в травматології	2,6	78 (2)		78	

Назва освітнього компонента	Кількість кредитів ECTS	Загальний обсяг, год (тиж.)	Кількість годин		
			I рік	II рік	III рік
Анестезіологія в нейрохірургії	10,4	312 (8)			312
Підсумковий контроль	1,3	39 (1)	12	12	15
Разом	124,8	3744 (96)	1248	1248	1248

Під час навчання на базі стажування керівник бази стажування і куратор лікаря-інтерна повинні *забезпечити можливість ротації* лікаря-інтерна між різними відділеннями/операційними/установами (табл. 3).

Таблиця 3

Ротація лікарів-інтернів на базі стажування

Назва відділення (установи)	Код назви курсу навчальної програми
Відділення абдоминальної хірургії	1.6. Передопераційний огляд пацієнтів і тактика обрання виду, обсягу анестезіологічної допомоги пацієнтам із супутніми захворюваннями шлунково-кишкового тракту. 1.10. Передопераційний огляд пацієнтів і тактика обрання виду, обсягу анестезіологічної допомоги пацієнтам в ургентній хірургії. 5.6. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої печінкової недостатності. Методи профілактики розвитку гострої печінкової недостатності. 5.8. Діагностика та лікування пацієнтів з розладами шлунково-кишкового тракту
Відділення торакальної та кардіальної хірургії	1.2. Передопераційний огляд пацієнтів із супутніми захворюваннями серцево-судинної системи. Використання оціночних інструментів (шкала

Назва відділення (установи)	Код назви курсу навчальної програми
Відділення торакальної та кардіальної хірургії	<p>МЕТ, шкала Goldman, індекс Detsky, індекс Lee, тощо).</p> <p>1.4. Передопераційний огляд пацієнтів і тактика обрання виду, обсягу анестезіологічної допомоги пацієнтам із супутніми захворюваннями дихальної системи.</p> <p>5.3. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої дихальної недостатності.</p> <p>6.1. Техніка забезпечення прохідності дихальних шляхів: неінвазивна та інвазивна.</p> <p>12.3. Поняття про відеоларингоскопію (пристроями з клинками типу С-МАС, HL тощо). Фібро-бронхоскопія в роботі анестезіолога. Поняття про відеоасистовану фіброоптичну інтубацію трахеї (Video-Assisted Fiberoptic Intubation, VAFI).</p> <p>13.2. Основи штучного кровообігу.</p> <p>13.3. Анестезіологічне забезпечення хірургічного лікування ішемічної хвороби серця.</p> <p>13.4. Анестезіологічне забезпечення хірургічного лікування набутих вад серця. Трансплантація серця.</p> <p>13.5. Особливості анестезіологічного забезпечення в торакальній хірургії. Техніки ізоляції легень</p>
Урологічне відділення	<p>1.12. Передопераційний огляд пацієнтів і тактика обрання виду, обсягу анестезіологічної допомоги пацієнтам із супутніми захворюваннями сечостатевої системи.</p> <p>5.5. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої ниркової недостатності. Поняття про екстракорпоральні методи детоксикації</p>
Відділення нейрохірургії	<p>1.5. Передопераційний огляд пацієнтів і тактика обрання виду, обсягу анестезіологічної допомоги пацієнтам із супутніми захворюваннями нервової системи.</p>

Назва відділення (установи)	Код назви курсу навчальної програми
Відділення нейрохірургії	14.1. Нейрофізіологія та основні принципи анестезіологічного забезпечення та інтенсивної терапії в нейрохірургії. 14.2. Інтенсивна терапія пацієнтів з черепно-мозковою травмою та гострими порушеннями мозкового кровообігу. 14.3. Аспекти діагностики смерті мозку, нормативні документи. Питання донорства у пацієнтів зі смертю мозку; правові, етичні та деонтологічні за-сади
Офтальмологічне відділення	16.7. Анестезія в офтальмології
Відділення щелепно-лицьової хірургії	16.4. Анестезія в щелепно-лицьовій хірургії
Відділення оториноларингології	16.5. Анестезіологічне забезпечення операцій ЛОР-органів
Відділення ортопедії і травматології	1.8. Передопераційний огляд пацієнтів і тактика обрання виду, обсягу анестезіологічної допомоги пацієнтам із супутніми захворюваннями опорно-рухової системи. 6.5. Проведення основних регіонарних блокад з використанням УЗ-навігації (ТАР-блок, міждрабинчаста блокада тощо): показання, протипоказання, матеріальне забезпечення, можливі ускладнення та боротьба з їхнім розвитком. 6.6. Нейроаксіальні методи анестезії. Показання, протипоказання, методика проведення та матеріальне забезпечення, застереження при проведенні. 16.6. Анестезія в ортопедії і травматології
Відділення дитячої хірургії	15.2. Діагностика та невідкладна допомога при критичних станах у дітей.

Назва відділення (установи)	Код назви курсу навчальної програми
Відділення дитячої хірургії	<p>15.3. Анестезіологічне забезпечення дітям різних вікових груп. Принципи добору, передопераційного огляду та періопераційного ведення. Моніторинг основних показників.</p> <p>15.4. Окремі питання транспортування дітей у критичних станах до/з ВАІТ. Мінімальний моніторинг і матеріальне устаткування</p>
Гінекологічне відділення	<p>11.5. Анестезіологічне забезпечення вагітних у випадку неакушерських/гінекологічних втручань.</p> <p>11.8. Інтенсивна терапія вагітних при ускладненні супутніх патологій, не пов'язаних з вагітністю</p>
Пологове відділення	<p>11.3. Анестезіологічне забезпечення нормальних пологів.</p> <p>11.4. Анестезіологічне забезпечення ускладнених пологів. Варіанти конверсії анестезіологічного забезпечення.</p> <p>11.6. Післяопераційне знеболювання в акушерстві. ERACS протокол.</p> <p>11.7. Інтенсивна терапія невідкладних станів, пов'язаних з вагітністю та пологами.</p> <p>11.9. Акушерські кровотечі.</p> <p>11.10. Сепсис і септичний шок в акушерстві</p>
Відділення інтенсивної терапії	<p>2.2. Моніторинг під час анестезії і в процесі інтенсивної терапії. Поняття про стандарти моніторингу анестезіологічного забезпечення (Гарвардський стандарт моніторингу в анестезії, стандарти RCoA тощо).</p> <p>3.3. Сedaція пацієнта в анестезіології та інтенсивній терапії. Критерії добору пацієнтів, необхідний моніторинг та інструменти оцінки глибини седaції. Профілактика ускладнень.</p> <p>3.5. ERAS протокол. Тромбопрофілактика в післяопераційному періоді. Оцінка нутритивного статусу й ентeральне харчування.</p>

Назва відділення (установи)	Код назви курсу навчальної програми
Відділення інтенсивної тера- пії	<p>4.2. Поняття про інфузійну та трансфузійну терапію. Основні види розчинів і препаратів.</p> <p>4.4. Серцево-легенева та церебральна реанімація.</p> <p>4.5. Питання моніторингу при наданні допомоги пацієнту у критичному стані. Моніторування ритму, тахі-/брадіаритмії, кардіоверсія, стимуляція. Алгоритм розширених реанімаційних заходів.</p> <p>4.6. Невідкладна допомога пацієнту з політравмою: загальні положення, діагностичні процедури, моніторинг і лікування.</p> <p>5.1. Загальні питання інтенсивної терапії. Критерії тяжкості станів, що загрожують життю.</p> <p>5.2. Респіраторна підтримка пацієнта: показання, необхідний моніторинг, основні параметри та цільові значення. Неінвазивна респіраторна підтримка. Проведення респіраторної підтримки в окремих групах пацієнтів (старечі, педіатричні, пацієнти із захворюваннями системи дихання тощо).</p> <p>5.3. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої дихальної недостатності.</p> <p>5.4. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої серцево-судинної недостатності.</p> <p>5.5. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої ниркової недостатності. Поняття про екстракорпоральні методи детоксикації.</p> <p>5.6. Діагностика та лікування пацієнтів із синдромом гострої печінкової недостатності. Методи профілактики розвитку гострої печінкової недостатності.</p> <p>5.7. Діагностика та лікування пацієнтів з неврологічними розладами.</p> <p>5.8. Діагностика та лікування пацієнтів з розладами шлунково-кишкового тракту.</p> <p>5.9. Діагностика та лікування пацієнтів у шоківих станах: гіповолемічному, кардіогенному, обструктивному, дистрибутивному.</p>

Назва відділення (установи)	Код назви курсу навчальної програми
Відділення інтенсивної терапії	5.10. Сепсис і септичний шок: етіологія, патогенез, діагностичні критерії, методи лікування. 5.11. Діагностика та лікування гострих отруєнь побутовими, промисловими та бойовими отруйними речовинами. Загальне поняття про детоксикаційну терапію. 5.12. Окремі питання транспортування пацієнтів відділень анестезіології та інтенсивної терапії для проведення діагностичних і лікувальних процедур поза відділенням
Опікове відділення	4.7. Невідкладна допомога пацієнту з опіками: загальні положення, діагностичні процедури, моніторинг та лікування

Документація під час інтернатури

Лікарі-інтерни ведуть електронний щоденник реєстрації виконуваних процедур, а також портфоліо, що документує всі додаткові навчальні заходи, які проходив лікар-інтерн за час інтернатури, а саме: конференції, семінари, майстер-класи, тренінги та ін. (табл. 4).

Таблиця 4

Семінарські заняття (дискусії), майстер-класи і клінічні розбори

Дата	Назва теми	Оцінка	Підпис куратора

Практичні навички

Під час роботи на клінічних базах (очних і заочних) лікар-інтерн проходить оцінювання кожної з практичних навичок з відповідним підписом куратора на базі. Перед підсумковою атестацією лікар-інтерн має виконати, а куратор підтвердити підписом належне виконання лікарем-інтерном усіх практичних навичок з переліку (табл. 5).

Таблиця 5

Перелік практичних навичок/компетентностей, діагностичних і лікувальних маніпуляцій, якими повинен оволодіти лікар-інтерн зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія»

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій
Збирає анамнез захворювання та проводить ретельне клінічне обстеження	D	
Демонструє навички передопераційного огляду пацієнта	D	
Призначає адекватний стану хворого план лабораторної діагностики	D	
Описує показання до ехокардіографії	C	
Виконує електрокардіографію (ЕКГ) й інтерпретує результати	C	
Уміє взяти мікробіологічні зразки для дослідження й інтерпретує їхні результати	C	
Інтегрує клінічні симптоми з лабораторними тестами при проведенні диференційної діагностики	C	
Виконує лікарське призначення в перед- та післяопераційному періоді пацієнтам високого ризику в загальній хірургії	B	
У травматології та ортопедії	C	

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість ма-ніпуляцій
У кардіо- та судинній хірургії	B	
У нейрохірургії	B	
Забезпечує безпечну індукцію, підтримку та вихід із загальної анестезії, включаючи вибір наркотиків, управління прохідністю дихальних шляхів, методи вентиляції та моніторингу	D	
Забезпечує безпечну регіонарну анестезію, включаючи вибір ліків, методів і моніторинг	D	
Вибирає та використовує відповідні контрольні пристрої для безпечного введення наркозу	D	
Моніторить і реагує на тренди життєво важливих параметрів	D	
Володіє оксигенотерапією із застосування різних засобів подання кисню	D	
Пряма ларингоскопія з інтубацією трахеї	D	
Установлення повітроводів, ларингеальної маски	D	
Фіброоптична інтубація трахеї	B	
Знає алгоритм і володіє методами відновлення прохідності дихальних шляхів при критичних станах і при важких дихальних шляхах	D	
Виконує канюляцію периферичних вен і артерії	D	

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість ма-ніпуляцій
Правильно проводить седацію пацієнта у відділенні інтенсивної терапії та поза ним	D	
Вміє застосовувати інвазивну та неінвазивну підтримку дихання	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з глікемічними, електролітними та розладами кислотно-основного стану	D	
Розуміє особливості інтенсивної терапії у пацієнтів після трансплантації органів (нирки, печінка, серце)	D	
Оцінює нутритивний стан і проводить енте-ральне та парентеральне харчування	D	
Правильно призначає тромбопрофілактику з урахуванням факторів ризику пацієнта	D	
Застосовує правильний і своєчасний підхід до діагностики, оцінки та стабілізації пацієнта при невідкладних станах	D	
Проводить серцево-легеневу реанімацію (СЛР) у дорослих, вагітних і дітей	D	
Застосовує адекватне лікування при СЛР	C	
Володіє принципами медичного сортування хворих і визначає пріоритетних пацієнтів для швидкого прийняття до ВІТ	D	
Проводить діагностику та лікування пацієнта в критичному стані, з різними гострими порушеннями	C	
Ідентифікує вплив хронічної та супутньої патології на основне захворювання у пацієнтів з критичними станами	C	

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість ма-ніпуляцій
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з серцево-судинною недостатністю	C	
Правильно веде документацію у ВАІТ	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з гострою нирковою недостатністю або ризиком її розвитку	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з гострою печінковою недостатністю або ризиком її розвитку	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з неврологічними розладами	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з гострими розладами шлунково-кишкового тракту	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з гострим синдромом ушкодження легень (ARDS)	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з сепсисом	D	
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з гострими отруєннями та інтоксикаціями	D	
Розпізнає життєво загрозливі стани в акушерстві та надає медичну допомогу під наглядом спеціаліста	D	
Безпечно транспортує хворих на ШВЛ з ВАІТ для проведення діагностичних та лікувальних втручань	D	
ДИХАЛЬНА СИСТЕМА Володіє оксигенотерапією із застосуванням різних засобів подання кисню	D	

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій
Самостійно виконує пряму ларингоскопію, під наглядом спеціаліста — фіброоптичні методи інтубації трахеї	D	
Знає алгоритм і володіє методами відновлення прохідності дихальних шляхів при критичних станах та при важких дихальних шляхах	D	
Вміє проводити лаваж трехеобронхіального дерева та взяття матеріалу для мікробіологічного дослідження	D	
Володіє методикою дренажу плевральної порожнини під наглядом спеціаліста	C	
Володіє методикою конікотомії та черезшкірної трахеостомії під наглядом спеціаліста	C	
СИСТЕМА КРОВООБИГУ Виконує канюляцію периферичних вен та артерії	D	
Виконує катетеризацію магістральних вен за кістково-м'язовими орієнтирами та під УЗ-контролем	D	
Володіє кардіоверсією та дефібриляцією. Уміє застосовувати зовнішню електричну стимуляцію серця	D	
Демонструє володіння методами оцінки серцевого викиду за інвазійними та неінвазійними методами	C	
ЦЕНТРАЛЬНА НЕРВОВА СИСТЕМА Виконує спинномозкову пункцію із взяттям ліквору на дослідження та проводить спінальну анестезію	D	

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість ма-ніпуляцій
Володіє методикою катетеризації епідурального простору з проведенням епідуральної анестезії або аналгезії	D	
СИСТЕМА ТРАВЛЕННЯ Володіє методикою установлення назогастрального зонда	D	
Володіє методикою зондового ентерального харчування	D	
СЕЧОСТАТОВА СИСТЕМА Катетеризація сечового міхура	D	
Використовує чек-лист ВООЗ	D	
Ідентифікація пацієнта та місця операції, трансмісивні захворювання	D	
Ефективно організовує свою роботу з мультидисциплінарною командою	D	
Орієнтується в системах охорони здоров'я	D	
Нетехнічні навички та людський фактор	D	
Лідерство	D	
Менеджмент завдань	D	
Командна робота	D	
Спільна взаємодія команди для своєчасного виконання завдань	D	
Самовладання та контроль за діями команди	D	
Аудит практики	D	
Правильно веде медичну документацію у ВАІТ	D	
Уміє коректно подати інформацію про критичний стан пацієнта його близьким	D	

Продовж. табл. 5

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість ма-ніпуляцій
Етично повідомляє та обговорює з членами сім'ї хворого/законними представниками догляд у кінці життя	D	
Самостійно проводить пошук літератури та критичний аналіз даних	C	
Бере участь у клінічних дослідженнях	C	
Проводить статистичний аналіз отриманих даних	C	
Проводить загальну та регіонарну анестезію та надає періопераційну допомогу в акушерстві	D	
Проводить відповідне знеболювання пологів	D	
Демонструє здатність управляти ускладненими пологами й анестезією при пологах	D	
Проводить реанімацію новонародженого	D	
Володіє оксигенотерапією із застосуванням різних засобів подання кисню	D	
Самостійно виконує пряму ларингоскопію, під наглядом спеціаліста — фіброоптичні методи інтубації трахеї	C	
Знає алгоритм і володіє методами відновлення прохідності дихальних шляхів при критичних станах та при важких дихальних шляхах	D	
Володіє методикою конікотомії та черезшкірної трахеостомії під наглядом спеціаліста	C	
Описує показання до ехокардіографії	D	
Володіє кардіоверсією та дефібриляцією. Уміє застосовувати зовнішню електричну стимуляцію серця	C	

Назва	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість ма-ніпуляцій
Розпізнає та реалізує лікування у пацієнтів з серцево-судинною недостатністю	D	
Демонструє володіння методами оцінки серцевого викиду за інвазійними та неінвазійними методами	C	
Проводить анестезіологічне забезпечення пацієнтам під час нейрохірургічних втручань	C	
Надає невідкладну допомогу та проводить інтенсивну терапію пацієнтам із черепно-мозковою травмою, травмами хребта, політравмою	D	
Виконує дослідження, що підтверджують смерть мозку	C	
Діагностує гостре захворювання у дітей та надає невідкладну допомогу при критичних станах у педіатричних пацієнтів	C	
Проводить анестезіологічне забезпечення дітям усіх вікових груп	C	
Володіє методами амбулаторної анестезії та анестезії під час діагностично-лікувальних процедур	C	
Виконує оцінку, профілактику та лікування болю	D	
Забезпечує паліативну терапію пацієнтам у критичному стані без перспективи його покращення	D	

Рівень оволодіння. Для кожної практичної навички визначається в кожному з діапазонів від “А” до “D”:

A: Знає, описує...

B: Виконує, керує, демонструє під наглядом.

C: Виконує, керує, демонструє самостійно.

D: Учить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації.

Додаток А

Стенд лікаря-інтерна

1. Права й обов'язки лікарів-інтернів.
2. Список лікарів-інтернів, їхня домашня адреса.
3. Затверджений керівником бази стажування лікарів-інтернів план-графік практичної роботи лікарів-інтернів у ВАІТ/ВІТ ЗОЗ.
4. Щомісячний графік нічних чергувань лікарів-інтернів на базі стажування.
5. Календарний план проведення заліків, семінарських занять і практичних занять на базі стажування для відпрацювання практичних навичок і сценаріїв надання анестезіологічної допомоги, інтенсивної терапії та реанімаційних заходів.
6. План-графік проведення лікарських конференцій (клінічних, клініко-анатомічних, науково-практичних), Круглих столів, дискусій.

Додаток Б

Протокол

обліку результатів визначення базового рівня знань і вмінь лікарів-інтернів зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» на початок I року навчання на базі стажування

(Прізвище, ім'я, по батькові)

на базі стажування _____

Дата _____

Питання, задані лікарю-інтерну (П. І. Б. лікаря-інтерна):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Оцінка рівня теоретичних знань —

Оцінка рівня володіння практичними навичками —

Загальна оцінка —

Голова комісії: Директор (керівник бази стажування)

Члени комісії: 1. Відповідальний за інтернатуру

на базі стажування (медичний директор)

2. Куратор лікарів-інтернів на базі стажування
(зав. відділенням)

3. Керівник від профільної кафедри

М. П.

Додаток В

**Анкета для керівника бази стажування лікарів-інтернів
зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія»**

Просимо Вас надати інформацію для кафедри анестезіології,
інтенсивної терапії і медицини невідкладних станів ОНМедУ
e-mail:

1. Повна і скорочена назви бази стажування

2. П. І. Б. (повністю) куратора бази стажування

3. Робочий та мобільний телефони куратора бази стажування

4. Електронна адреса сайту бази стажування (якщо є)

5. Адреса електронної пошти куратора бази стажування для отримання документації від кафедри в електронному вигляді

6. Чи маєте Ви документи керівника бази стажування (помітити необхідне)

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Положення про інтернатуру | Так | Ні |
| 2. Програма інтернатури | Так | Ні |
| 3. Графік перевірок бази стажування співробітниками кафедри на поточний рік | Так | Ні |
| 4. Зразок списку лікарів-інтернів на базі стажування | Так | Ні |
| 5. Зразок плану роботи керівника бази стажування | Так | Ні |
| 6. Зразок тематики семінарів на базі стажування для лікарів-інтернів за роками навчання | Так | Ні |
| 7. Перелік рефератів для лікарів-інтернів III року навчання | Так | Ні |
| 8. Щоденник лікаря-інтерна анестезіолога в електронному вигляді | Так | Ні |
| 9. Перелік літератури і наказів МОЗ України зі спеціальності станом на поточний рік | Так | Ні |

Керівник бази стажування _____
(підпис)

Дата _____

Додаток Г

**Протокол
перевірки практичної частини у лікарів-інтернів
на базі стажування зі спеціальності
«Анестезіологія та інтенсивна терапія»**

« _____ » від _____ 20__ р.

1. База стажування, адреса _____

2. Керівник бази стажування _____

3. Відповідальний за інternатуру на базі стажування _____

4. Куратор лікарів-інтернів на базі стажування _____

5. Наявність **Положення про інternатуру** МОЗ України та примірного навчального плану і програми зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» _____

6. Наявність **графіка роботи** лікарів-інтернів у спеціалізованих відділеннях і структурних підрозділах у відповідності з **індивідуальними планами** підготовки лікарів-інтернів _____

7. Наявність **щоденника** з обліком пацієнтів згідно з нозологічними формами _____

8. Наявність **переліку практичних навичок** та їхнього виконання лікарем-інтерном _____

(навести конкретний приклад доброї та незадовільної роботи)

9. Організація практичної підготовки інтернів у підрозділах за-
кладу охорони здоров'я _____

• набуття лікарями-інтернами практичних навичок і контроль за
їхнім оволодінням _____

• методика проведення керівниками баз стажування семінарських
занять, клінічних розборів пацієнтів _____

• хід виконання науково-дослідних робіт _____

• знання лікарями-інтернами пацієнтів, повнота обстеження паці-
єнтів, обґрунтування діагнозу та плану лікування, оформлення медич-
ної карти стаціонарного хворого _____

• оволодіння практичними навичками _____

• проведення анестезіологічного забезпечення, інтенсивної тера-
пії, реанімаційних заходів _____

• освоєння методів лабораторної та функціональної діагностики _____

• кількість чергувань на місяць _____

• трудова дисципліна _____

Додаток Д

Результати підготовки
лікарів-інтернів

за _____ 20__ р.

П. І. Б. лікаря-інтерна	Наявність рефератів, їхня якість	Оцінка практичної під- готовки інтерна на базі стажування	Оцінка теоретичної підготовки інтерна на базі стажування	Результати перевірки знань і практичних навичок викладачем	Загальна оцінка

Загальні висновки та пропозиції:

Підпис співробітника кафедри _____

Підпис керівника ЗОЗ/
керівника лікарів-інтернів
на базі стажування _____

Дата:

Додаток Е

**ХАРАКТЕРИСТИКА
лікаря-інтерна зі спеціальності
«Анестезіологія та інтенсивна терапія»**

Лікар-інтерн _____ закінчив у 20____ році медичний
П. І. Б.

факультет Одеського національного медичного університету. Інтерна-
тура тривала з «_____» _____ 20____ року до «_____»
_____ 20____ року на базі КНП «Одеська обласна клі-
нічна лікарня Одеської обласної ради».

*Надати характеристику роботи лікаря-інтерна під час прохо-
дження практичної частини програми інтернатури на базі стажу-
вання.*

Характеристика закінчується такими обов'язковими пунктами:

1. Чотири рази на місяць чергував у ВАІТ/ВІТ під керівництвом чергових лікарів, надавав анестезіологічну допомогу і проводив інтенсивну терапію.

2. Продемонстрував здатність та вміння застосовувати знання у конкретних критичних ситуаціях, виконувати розширені реанімаційні заходи.

3. Проявив здатність постійно вдосконалювати свій професійний рівень.

4. Показав здатність комунікувати і працювати в команді, дотримуючись принципів медичної етики, деонтології та юридичних аспектів.

5. Індивідуальний навчальний план і програму підготовки в інтернатурі зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» лікарем-інтерном виконані в повному обсязі.

6. Директор і куратор бази стажування клопочуть про допуск лікаря-інтерна до Державної атестації для присвоєння звання «лікаря-спеціаліста» зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія».

Куратор бази стажування

М. П.

Директор ЗОЗ

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Адаптовані регламентуючі організаційні та навчально-методичні рекомендації для практичної частини інтернатури зі спеціальності «Медицина невідкладних станів» на базах стажування : метод. рекомендації / М. Потяженко та ін. Полтава : Полтавський державний медичний університет, 2023. 128 с.

2. Актуальні питання організації процесу заочної частини інтернатури на клінічній базі стажування / Д. Д. Дячук та ін. *Клінічна та профілактична медицина*. 2022. № 4 (22). С. 12–18.

3. Белка К. Ю., Кучін Ю. Л., Мельник І. В. Дистанційне навчання та оцінювання лікарів-інтернів за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» в умовах пандемії COVID-19. *Pain, anaesthesia & intensive care*. 2020. № 4. С. 33–39.

4. Волкова Ю. В., Кудінова О. В., Науменко В. О. Загальний огляд наявних проблем, що зустрічаються у процесі навчання у лікарів-інтернів з фаху «Анестезіологія» на кафедрі медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії ХНМУ. *Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у Харківському національному медичному університеті* : матеріали 44-ї наук.-метод. конф. з інтернатури, Харків, 2018 р. — Харків : ХНМУ, 2018. С. 25–27.

5. Критичні інциденти та періопераційні невідкладні стани: дослідження готовності лікарів-інтернів останнього року навчання та лікарів-анестезіологів / К. Ю. Белка та ін. *Pain, anaesthesia & intensive care*. 2023. № 4. С. 70–76.

6. Мотивація успіху або невдачі у лікарів-інтернів за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» / В. В. Єхалов та ін. *Новини медицини та фармації*. 2022. № 1 (778). С. 16–17.

7. Наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру».

8. Наказ МОЗ України від 28.06.2022 р. № 1114 «Про затвердження примірної програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю “Анестезіологія та інтенсивна терапія”».

9. Народження нової освітньої моделі для розвитку лікарів. Дайджест матеріалів спеціалізованих професійних медичних видань. 2018. URL: https://accemedin.com/img/content/materials/images/digest_2.pdf.

10. Павленко І. А., Іванюшко О. В. Мотиваційні чинники вибору спеціальності «Анестезіологія» лікарями-інтернами. *Pain, anaesthesia & intensive care*. 2021. № 2. С. 64–69.

11. Степурко Т. Оцінювання освітнього середовища лікарів-інтернів в Україні : Звіт Україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти». 2019. URL: <https://mededu.org.ua/wp-content/themes/metheme/assets/pdf/lib1.pdf>.

12. Устінов О. В. Бази стажування лікарів-інтернів у 2022 р. та особливості їх фінансування. *Український медичний часопис*. 2022. URL: <https://www.umj.com.ua/article/230001/bazi-stazhuvannya-likarivinterniv-u-2022-r-ta-osoblivosti-yih-finansuvannya>.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
I. ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ	4
II. ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ	5
Визначення баз стажування лікарів-інтернів	6
Науково-дослідна робота лікарів-інтернів на базі стажування	13
Громадська та санітарно-просвітня робота лікарів-інтернів	14
Права та обов'язки лікарів-інтернів	14
Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури.....	15
Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі.....	17
III. ПЕРЕЛІК ОBOB'ЯЗКОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННІ ІНТЕРНАТУРИ	18
Інтегральна компетентність	18
Загальні компетентності	19
Професійні компетентності.....	21
Документація під час інтернатури.....	32
Практичні навички	33
<i>Додаток А. Стенд лікаря-інтерна.....</i>	<i>42</i>
<i>Додаток Б. Протокол обліку результатів визначення базового рівня знань і вмінь лікарів-інтернів зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» на початок I року навчання на базі стажування.....</i>	<i>42</i>
<i>Додаток В. Анкета для керівника бази стажування лікарів-інтернів зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія».....</i>	<i>43</i>

<i>Додаток Г. Протокол перевірки практичної частини у лікарів-інтернів на базі стажування зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія»</i>	44
<i>Додаток Д. Результати підготовки лікарів-інтернів</i>	46
<i>Додаток Е. Характеристика лікаря-інтерна зі спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія»</i>	47
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ	48

Наукове видання

**ПІДГОТОВКА
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ
«АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»
НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ**

**Методичні рекомендації
для керівників баз стажування
та кураторів лікарів-інтернів**

Упорядники:

Олександр Буднюк, Дмитро Гавриченко, Ігор Йовенко,
Людмила Собітняк, Ганна Данилова

Електронне видання

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 2,99. Тираж 1. Зам. 2713

Видано Одеським національним медичним університетом.
65082, Одеса, Валіховський пров., 2.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 668 від 13.11.2001.
e-mail: office@onmedu.edu.ua
тел: (048) 723-42-49 факс: (048) 723-22-15

