

Заключение

Ассоциации анестезиологов-реаниматологов по проекту: «Профессиональный стандарт» Врач-анестезиолог-реаниматолог

Ответственная организация-разработчик: Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов» (ФАР), город Москва

Дата согласования президиумом ФАР: 10 сентября 2017 г.

Организации разработчики:

- Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва
- Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата», город Москва
- Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Курск
- Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-практический токсикологический центр Федерального медико-биологического агентства», город Москва
- Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии», город Москва
- Межрегиональная общественная организация «Ассоциация общественных объединений анестезиологов и реаниматологов Центрального Федерального Округа», город Москва
- Сообщество анестезиологов и реаниматологов Северо-Запада, г. Санкт Петербург

Профессиональный стандарт по специальности «Анестезиология – реаниматология» составлен в соответствии с общими требованиями. Вместе с тем, как показало его обсуждение в профессиональной среде, он требует доработки по следующим позициям.

1. Наделение юридическими правами врачей для работы по профилю «анестезиология и реаниматология» вне медицинских организаций после первого года обучения в клинической ординатуре не будет способствовать повышению качества анестезиолого-реанимационной помощи на догоспитальном этапе. Возникнет противоречие между *необходимым уровнем оказания экстренной помощи* при наличии у пациента угрожающего жизни состояния и *степенью подготовленности (квалификацией)* врача, а также между *качеством подготовки* анестезиолога-реаниматолога выездных бригад и *требованиями к умениям и знаниям*, предъявляемыми к нему этим же профессиональным стандартом. Данное положение следует исключить, продолжительность подготовки врача-анестезиолога-реаниматолога для работы вне медицинской организации должна составлять не менее двух лет, что подтверждается результатами опроса практических врачей. В целом же продолжительность обучения в ординатуре по специальности «анестезиология-реаниматология» должна быть такой же, как и в большинстве стран мира, т.е. не менее 3-х лет.

2. В стандарте нет упоминания о работе анестезиолога-реаниматолога в условиях дневного стационара. Учитывая тенденцию к формированию трехуровневой системы оказания медицинской помощи в стране, сложившееся различие в задачах, решаемых медицинскими организациями, и, соответственно, в их возможностях, целесообразно требования к специалисту, его умениям и знаниям предъявлять дифференцированно, особенно в области интенсивной терапии. Критерием для такого деления могут явиться: 1) ориентация на различие в тяжести органических нарушений у пациентов, 2) отнесение учреждения, в котором работает специалист, к конкретному уровню оказания помощи, 3) деление по формам организации работы: а) оказание скорой

специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации», б) оказание медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в группе анестезиологии-реанимации, в) оказание медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационаре.

3. Требуется уточнения Перечень трудовых функций и практических умений, содержащийся в проекте Профстандарта, а также в целом необходима его редакторская правка, направленная на устранение ошибок и опечаток, а также на унификацию применяемой терминологии, в том числе специальной. В частности, следует заменить термины «анестезиологическое пособие», «наркоз» на анестезиологическое обеспечение», «анестезию», использовать современное классифицирование видов и методов анестезии, а также изъять из перечня умений методики, утратившие или не подтвердившие свою значимость и не применяющиеся в современной клинической практике. На этом основании инициировать пересмотр устаревших по содержанию приказов МЗ РФ, в частности №1664н (2011 г.).

4. Предложения по корректировке отдельных положений Стандарта прилагаются (табл.).

Заключение утверждено

Координационным советом Ассоциации анестезиологов-реаниматологов

Президент Ассоциации

Ю.С.Полушин

Заместитель Президента Ассоциации

И.В.Шлык

Заместитель Президента Ассоциации

К.Г.Шаповалов

Председатель Комитета по образованию Ассоциации

М.А.Выжигина

Текущий вариант	Предложения по замене	Примечание
III. Характеристика обобщенных трудовых функций		
3.1. Обобщенная трудовая функция «Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации»		
<p>Требования к образованию и обучению: Освоение программы первого года обучения в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» - «Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации»</p>	<p>Освоение программы обучения в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология»</p>	<p>Исключить: Освоение программы первого года обучения в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» - «Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации»</p>
<p>Особые условия допуска к работе : «Свидетельство об аккредитации специалиста по результатам освоения программы первого года обучения в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» - «Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации»»</p>	<p>«Свидетельство об аккредитации специалиста по результатам освоения программы обучения в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология»</p>	<p>Убрать - по результатам освоения программы первого года обучения</p>
<p>3.1.2. Трудовая функция «Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной, медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности»</p>		
<p>Необходимые умения: Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации: - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную</p>	<p>Выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации: - проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее</p>	<p>Исключить: - осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;</p>

<p>обработку новорожденного;</p>	<p>прекращению;</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздухопроводов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; - проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); - электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия); - оксигенотерапия; - искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции лёгких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции лёгких; - применение искусственной вентиляции легких в режимах: с контролем по объему, контролем по давлению; - применение вспомогательной вентиляции легких; - обезболивание; - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах; - применение методов десмургии; - остановка кровотечения с помощью механических средств и лекарственных препаратов; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях; - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных 	
----------------------------------	---	--

	препаратов; - проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов; - проведение системного тромболитика; - пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования; - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; - пункция и дренирование плевральной полости; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - зондовое промывание желудка; - коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - профилактика и лечение жировой эмболии; - применение мер по ограничению движений пациента, угрожающих его здоровью или проведению лечебных мероприятий	
3.2. Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»		
3.2.1. Трудовая функция Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности	Дополнить: Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза и органной/полиорганной недостаточности	
Трудовые действия: Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-	...с учетом стандартов медицинской помощи: - определения основных групп крови (А, В,	Убрать или уточнить написание: - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови;

<p>анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объёмом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной/полиорганной недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования время кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторинга жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; 	<p>0);</p> <ul style="list-style-type: none"> - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования минутного объема кровообращения; - оценки дефицита циркулирующей крови; - исследования объема остаточной мочи; - суточного прикроватного мониторинга функций и параметров систем жизнеобеспечения; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента <p>Добавить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценки тяжести состояния, прогноза течения заболевания и риска развития осложнений по различным шкалам 	<ul style="list-style-type: none"> - проведения импедансометрии; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторинга жизненных функций и параметров (вместо этого написать: «суточного прикроватного мониторинга функций и параметров систем жизнеобеспечения»);
---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента 		
<p style="text-align: center;"><u>Необходимые умения:</u></p> <p>Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объёмом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной/полиорганной недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование время кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование время кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; 	<p>...с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования минутного объема кровообращения; - оценки дефицита циркулирующей крови; - исследования объема остаточной мочи; - оценки тяжести состояния, прогноза течения заболевания и риска развития осложнений по различным шкалам - суточного прикроватного мониторинга функций и параметров систем жизнеобеспечения; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента 	<p>См предыдущий пункт, излагается аналогично</p>

<ul style="list-style-type: none"> - исследование показателей основного обмена; -суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента; - оценку интенсивности боли у пациента 		
<p style="text-align: center;"><u>Необходимые знания:</u></p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационным; - сорбционным; - обменным; - модификационным; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенному облучению крови) - перитонеальному диализу; - энтеросорбции; - плазмаферезу; - гемодиализу; 	<p>...с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационным; - сорбционным; - обменным; - модификационным; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенному облучению крови) - перитонеальному диализу; - энтеросорбции; - плазмаферезу; - плазмаобмену - гемодиализу; - альбуминовому гемодиализу; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетовому облучению крови; - гемосорбции; 	<p><u>Добавить плазмаобмен</u></p> <p><u>Удалить:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - операции заменного переливания крови; - непрямоу электрохимическому окислению крови

<ul style="list-style-type: none"> - альбуминовому гемодиализу; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетовому облучению крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитаферезу; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямому электрохимическому окислению крови 	<ul style="list-style-type: none"> - иммуносорбции; - эритроцитаферезу; - гемодиафильтрации; - реинфузии крови; 	
<p>3.2.2. Трудовая функция Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности. Искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p>	<p>Изменить: Назначение методики анестезиологического обеспечения пациенту, контроль ее эффективности и безопасности. Искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p>	<p>Приведение к единой терминологической базе согласно классификации анестезий. Далее по тексту Раздела 3.2.2 заменить анестезиологическое пособие на анестезиологическое обеспечение или анестезию</p>
<p><u>Трудовые действия</u> Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; 	<p>Проведение анестезии (включая раннее послеоперационное ведение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - терминальная анестезия - инфильтрационная анестезия - проводниковая анестезия - плексусная анестезия - эпидуральная анестезия - спинальная анестезия - каудальная анестезия - внутривенная анестезия под жгутом - ингаляционная и/или неингаляционная анестезия 	<p>Приведение к единой терминологической базе согласно классификации анестезии видов, методов анестезии и способов поддержания дыхания</p>

<ul style="list-style-type: none"> - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация 	<ul style="list-style-type: none"> - комбинированная анестезия - сочетанная анестезия - анальгезия - седация 	
<p>Осуществление экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивная лазеротерапия (внутривенное облучение крови) - перитонеальный диализ; - энтеросорбцию; - плазмаферез; - гемодиализ; - альбуминовый гемодиализ; - гемофильтрацию крови; - ультрафильтрацию крови; - ультрафиолетовое облучение крови; - гемосорбцию; 	<p>.... с учётом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - плазмаобмена; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - реинфузии крови 	<p><u>Добавить плазмаобмен</u></p> <p><u>Удалить:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - операцию заменного переливания крови; - непрямого электрохимического окисления крови <p>Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности (требуется специальная подготовка)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - иммуносорбцию; - эритроцитаферез; - гемодиализацию; - операцию заменного переливания крови; - реинфузию крови; - непрямоe электрохимическое окисление крови» <p>Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Необходимые умения</u></p> <p>Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямоe электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения</p>	<p>Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, эритроцитаферез гемодиализацию, реинфузию крови, процедуру искусственного кровообращения</p>	<p>Исключить: кровопускание, операцию заменного переливания крови, непрямоe электрохимическое окисление крови,</p>
<p>Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p>	<p>Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p>	<p>Добавить: - синдрома острой церебральной недостаточности множественной органной дисфункции;</p>

<ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности; 	<ul style="list-style-type: none"> - синдрома острой церебральной недостаточности - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - множественной органной дисфункции; 	
<p>Выполнять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального – пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканюлирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем ультразвукового исследования (далее – УЗИ) ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; 	<p>Выполнять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканюлирование, коникотомию; - пункцию плевральной полости, в том числе под контролем УЗИ; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; 	<p>Исключить манипуляции, относящиеся к прерогативе смежных специалистов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закрытие трахеостомы, - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем ультразвукового исследования (далее – УЗИ); - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез;

<ul style="list-style-type: none"> - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер, - чрезвенную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов; 	<ul style="list-style-type: none"> - ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер, - чрезвенную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов; 	
<p>Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию; - спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, <p>в том числе ксеноном;</p> <ul style="list-style-type: none"> - сочетанную анестезию; 	<p>Проводить анестезиологическое обеспечение (включая раннее послеоперационное ведение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - терминальную анестезию - инфильтрационную анестезию - проводниковую анестезию - плексусную анестезию - эпидуральную анестезию - спинальную анестезию - каудальную анестезию - внутривенную анестезию под жгутом - ингаляционную и/или неингаляционную анестезию - комбинированную анестезию 	<p>В стране используют разные анестетики, ксенон далеко не самый распространенный, выделение его в общем ряду не исключает «конфликт интересов».</p> <p>- помимо тотальной внутривенной анестезии можно провести неингаляционную анестезию посредством внутримышечного введения анестетика, и это не предусмотрено.</p>

- аналгоседацию	- сочетанную анестезию - аналгезию - седацию	
Выбрать оптимальный вариант премедикации и провести индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) или с сохранением спонтанного дыхания пациента	Выбрать оптимальный вариант премедикации и провести индукцию анестезии с применением внутривенных и/или ингаляционных анестетиков с проведением искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) или с сохранением спонтанного дыхания пациента	
Анализировать и коррелировать показатели клинических, гемодинамических, волевых, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее – ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее – ЭЭГ) данных	Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевых, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее – ЭКГ) данных, интегральных данных оценки электрической активности мозга	Удалить «анализ электроэнцефалографических (далее – ЭЭГ) данных», как вопрос нейрофизиологии, лежащий за пределами курса анестезиологии и реаниматологии Анестезиологи-реаниматологи оперируют интегральными характеристиками
3.2.4. Трудовая функция Назначение медицинской реабилитации и контроль её эффективности		
Необходимые умения Определить медицинские показания для привлечения к лечению пациентов врачей – специалистов (физиотерапевтов, протезистов, психологов, невропатологов, логопедов и других) для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Определить медицинские показания для привлечения к лечению пациентов врачей – специалистов (физиотерапевтов, протезистов, психологов, невропатологов, логопедов и других) для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Убрать: в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, как не относящиеся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
Применить мероприятия медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	Применить мероприятия медицинской реабилитации пациентов	Убрать: в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, как не относящиеся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов
Привлечь к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	Привлечь к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации	Убрать: в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, как не относящиеся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов
Разработать план реабилитационных мероприятий у пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	-	Убрать пункт полностью, как не относящийся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов
Провести мероприятия медицинской реабилитации пациентов, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	-	Убрать пункт полностью, как не относящийся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов
Определить медицинские показания для привлечения врачей - специалистов для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	Определить медицинские показания для привлечения врачей - специалистов для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации,	Убрать: в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, как не относящиеся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов
Оценить эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации	Оценить эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов	Убрать: в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, как не относящиеся к сфере деятельности

инвалидов		анестезиологов-реаниматологов
Определить медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, для прохождения медико - социальной реабилитации в специализированных отделениях и стационарах	-	Убрать пункт полностью, как не относящийся к сфере деятельности анестезиологов-реаниматологов
Необходимые знания		Во всех пунктах также убрать фразы, касающиеся реабилитации инвалидов
3.2.5. Трудовая функция Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациента при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»		
Трудовые действия	-	Трудовые действия и, соответственно, необходимые умения и знания в данном разделе следует исключить, так как все анестезиологи-реаниматологи этим в повседневной практике не занимаются
Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз	убрать	
Проведение медицинских освидетельствований и экспертизы временной нетрудоспособности пациентов	убрать	
Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов при заболеваниях (или) состояниях для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	убрать	