

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення вченої ради

Протокол _____ № _____

Голова вченої ради

академік НАМН України професор

_____ Ю.В. Вороненко

**НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН
ТА ПРОГРАМА ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«ПРОГРАМА ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ В АБДОМІНАЛЬНІЙ
ХІРУРГІЇ»**

Тривалість навчання 0,5 місяця (78 год.)

Кафедра хірургії та судинної хірургії

ПОГОДЖЕНО

Рішенням вченої ради

хірургічного факультету

НМАПО імені П.Л. Шупика

Протокол _____ № _____

Голова вченої ради

хірургічного факультету

доцент _____ Шуба В.Й.

СКЛАД РОБОЧОЇ ГРУПИ

1. Саволюк Сергій Іванович – завідувач кафедри хірургії та судинної хірургії, д.мед.н., професор
2. Гвоздяк Микола Миколайович – доцент кафедри хірургії та судинної хірургії, к.мед. н., доцент
3. Лисенко Віктор Миколайович – доцент кафедри хірургії та судинної хірургії, к.мед. н., доцент
4. Крестянов Микола Юхимович – асистент кафедри хірургії та судинної хірургії, к. мед. н.
5. Ходос Валентин Андрійович – доцент кафедри хірургії та судинної хірургії, д.мед. н.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна програма циклу тематичного удосконалення «Програма швидкого відновлення в абдомінальній хірургії» призначена для підвищення кваліфікації лікарів: лікар-хірург, лікар-хірург-онколог, лікар-хірург-проктолог, лікар-хірург серцево-судинний, лікар-хірург судинний, лікар-хірург торакальний.

Цикл проводиться відповідно до Положення про організацію освітнього процесу в НМАПО імені П.Л. Шупика з урахуванням вимог постанови Кабміну від 28.03.2018 № 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», Порядку підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників, затвердженого постановою Кабміну від 21.08.2019 № 800, наказу МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», зареєстрованого в Мін'юсті 25.03.2019 за № 293/33264, та інших нормативних документів, що регламентують підготовку фахівців галузі знань «Охорона здоров'я» на післядипломному етапі.

Мета циклу – удосконалення теоретичних знань та практичної підготовки, формування, оновлення, поглиблення ключових професійних компетентностей, а також отримання нових актуальних знань з програми швидкого відновлення в абдомінальній хірургії, що передбачає детальний розгляд сучасних принципів та оволодіння практичними навичками для ефективного ведення хворих із хірургічною патологією, що потребує оперативного втручання, які є необхідними для професійної діяльності слухачів відповідно до вимог системи якості підготовки кадрів для сфери охорони здоров'я, ознайомлення з новітніми досягненнями в галузі тощо.

Цикл тематичного удосконалення передбачає розгляд оптимального комплексу заходів перед-, інтра- та післяопераційного ведення пацієнтів із хірургічною патологією із застосуванням сучасних методів малоінвазивних втручань у контексті хірургії швидкого відновлення. Отримані

знання та навички можуть бути широко застосовані для лікування невідкладних та хронічних хірургічних захворювань та їх ускладнень.

Програма охоплює обсяг як теоретичних, так і практично-прикладних знань, вмінь і навичок, необхідних для лікаря-хірурга, лікаря-хірурга-онколога, лікаря-хірурга-проктолога, лікаря-хірурга серцево-судинного, лікаря-хірурга судинного, лікаря-хірурга торакального для належного здійснення професійної діяльності.

Програма містить 9 розділів та 28 тем які у повній мірі розкривають принципи швидкого відновлення у абдомінальній хірургії.

За додатковими програмами включено: 1 розділ з питаннями імунпрофілактики.

У навчальному плані циклу зазначено контингент слухачів, тривалість їх навчання, розподіл годин, відведених на вивчення розділів навчальної програми. У разі необхідності, враховуючи базовий рівень знань слухачів, кафедра може вносити корективи та доповнення до навчальних годин, які регламентовані навчальними планами, в межах 15 % від загального обсягу часу. Навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення доповнені переліком питань до заліку, переліком практичних навичок, списком рекомендованих джерел.

Для виконання цієї програми під час навчання передбачено такі види навчальних занять: лекції, практичні заняття, різні види семінарських занять, а також самостійну роботу слухачів.

Проміжний контроль знань здійснюється за рахунок годин, передбачених на семінарські заняття.

Для визначення рівня засвоєння програми циклу тематичного удосконалення з терміном навчання 0,5 місяця (78 годин) передбачено підсумковий залік (2 години).

Слухачам, які виконали програму і успішно склали залік, видається посвідчення про проходження циклу встановленого зразка.

НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«ПРОГРАМА ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ В АБДОМІНАЛЬНІЙ
ХІРУРГІЇ»

Тривалість: 0,5 міс. (78 год.)

Контингент слухачів: лікар-хірург, лікар-хірург-онколог, лікар-хірург-проктолог, лікар-хірург серцево-судинний, лікар-хірург судинний, лікар-хірург торакальний.

Код	Назва розділу	Кількість навчальних годин			
		Лекції	Семін. заняття	Практ. заняття	Разом
1	Хірургічні аспекти анатомії при лапароскопічних втручаннях	2		4	6
2	Стандартна та модифікована програма прискореного відновлення в абдомінальній хірургії	2	2	12	16
3	Роль та можливості програми швидкого відновлення при гострій хірургічній патології	2	2	14	18
4	Програма швидкого відновлення при хірургічних захворюваннях черевної стінки, органів черевної порожнини та малого тазу	2	2	14	18
5	Підготовка пацієнта до абдомінальних операцій та особливості ведення післяопераційного періоду за програмою швидкого відновлення	2	2	4	8
6	Принципи знеболення пацієнтів в рамках програми швидкого відновлення після абдомінальних операцій			4	4
7	Застосування методики електрозварювання тканин як елементу програми швидкого відновлення в хірургії		2		2
8	Рациональна антимікробна профілактика в рамках програми швидкого відновлення в		2		2

	абдомінальній хірургії				
	Залік		2		2
Додаткові програми:					
9	Питання імунопрофілактики		2		2
	Всього	10	16	52	78

НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«ПРОГРАМА ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ В АБДОМІНАЛЬНІЙ
ХІРУРГІЇ»

Код	Назва розділу, теми
1	Хірургічні аспекти анатомії при лапароскопічних втручаннях
1.1.	Синтопія органів черевної порожнини та малого тазу
1.2.	Принцип «ембріональних шарів» при виконанні абдомінальних лапароскопічних операцій
1.3.	Анатомічні орієнтири при найпоширеніших лапароскопічних втручаннях на органах черевної порожнини та малого тазу
2	Стандартна та модифікована програма прискореного відновлення в абдомінальній хірургії.
2.1.	Традиційні складові програми ERAS
2.2.	Ключові компоненти програми прискореного відновлення
2.3.	Анестезіологічне забезпечення хірургічних втручань, що виконуються в рамках програми прискореного відновлення
2.4.	Сучасні покази до гемотрансфузії при абдомінальних хірургічних втручаннях
2.5.	Тактика розрахунку інфузійної терапії при різних хірургічних втручаннях на органах черевної порожнини та малого тазу
2.6.	Модифікації програми прискореного відновлення при ряді хірургічних втручань
2.7.	Роль середнього медичного персоналу, який веде хворих за програмою прискореного відновлення після хірургічних операцій
3	Роль та можливості програми швидкого відновлення при гострій хірургічній патології.
3.1.	Покази до застосування програми прискореного відновлення в

Код	Назва розділу, теми
	невідкладній абдомінальній хірургії
3.2	Роль лапароскопії як високоінформативного методу діагностики гострої хірургічної патології
3.3.	Застосування програми швидкого відновлення при перфорації порожнистого органа черевної порожнини.
3.4.	Програма прискореного відновлення у пацієнтів з гострим апендицитом та гострим холециститом
3.5.	Застосування елементів програми прискореного відновлення при гострій кишковій непрохідності
3.6.	Особливості лікування за програмою швидкого відновлення після хірургічних операцій пацієнтів похилого та старечого віку
3.7.	Ускладнення, що розвиваються після виписки пацієнтів, що лікувались за програмою швидкого відновлення після хірургічних втручань з приводу гострих хірургічних станів
3.8.	Сучасні методи малоінвазивних хірургічних втручань при гострій хірургічній патології черевної порожнини та малого тазу
4	Програма швидкого відновлення при хірургічних захворюваннях черевної стінки, органів черевної порожнини та малого тазу
4.1.	Програма прискореного відновлення при пахових грижах, пупкових грижах та грижах білої лінії живота
4.2.	Особливості ведення пацієнтів за програмою прискореного відновлення при лікуванні хірургічних захворювань органів черевної порожнини та малого тазу
4.3	Подальше спостереження після виписки зі стаціонару при застосування програми прискореного відновлення після хірургічних втручань з приводу хронічних захворювань органів черевної порожнини та малого тазу
5	Підготовка пацієнта до абдомінальних операцій та особливості

Код	Назва розділу, теми
	ведення післяопераційного періоду за програмою швидкого відновлення
5.1.	Важливі аспекти підготовки пацієнта до абдомінальної операції
5.2.	Перебіг післяопераційного періоду у пацієнтів, що ведуться за програмою швидкого відновлення
6	Принципи знеболення пацієнтів в рамках програми швидкого відновлення після абдомінальних операцій
6.1.	Нестероїдні протизапальні препарати як основна група знеболюючих агентів при веденні пацієнтів за програмою швидкого відновлення
6.3.	Ефективність різних шляхів введення анальгетиків при застосуванні програми прискореного відновлення після хірургічних втручань
6.4.	Особливості терапії медикаментозними препаратами у пацієнтів, яких ведуть за програмою прискореного відновлення після хірургічних втручань
7	Застосування методики електрозварювання тканин як елементу програми швидкого відновлення в хірургії
7.1.	Електрозварювання тканин в абдомінальній хірургії. Фізичні принципи методу. Техніка виконання операцій.
8	Раціональна антимікробна профілактика в рамках програми швидкого відновлення в абдомінальній хірургії.
8.1.	Вибір засобу антимікробної профілактики у пацієнтів в рамках програми швидкого відновлення в абдомінальній хірургії
Додаткові програми:	
9	Питання імунопрофілактики

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО
УДОСКОНАЛЕННЯ
«ПРОГРАМА ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ В АБДОМІНАЛЬНІЙ
ХІРУРГІЇ»**

№ з/п	Назва практичної навички
1	Накладення пневмоперитонеуму за допомогою голки Вереша.
2	Накладення пневмоперитонеуму за допомогою троакару Хассона.
3	Маніпуляції лапароскопічними затискачами.
4	Діагностична лапароскопія.
5	Лапароскопічне з'єднання країв очеревини методом біоелектрозварювання.
6	Накладення швів за допомогою лапароскопічних інструментів.
7	Маніпуляції лапароскопічними затискачами, ножицями та коагуляцією.
8	Схема післяопераційного ведення після рукавної резекції шлунку, виконаної в рамках програми прискореного відновлення.

**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ЗАЛІКУ
ДЛЯ ЦИКЛУТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«ПРОГРАМА ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ В АБДОМІНАЛЬНІЙ
ХІРУРГІЇ»**

1. Відмінність програми швидкого відновлення після хірургічних втручань від традиційної стратегії ведення хірургічного пацієнта.
2. Переваги програми швидкого відновлення після абдомінальних операцій.
3. Патофізіологічні механізми прискореного відновлення.
4. Методи малоінвазивних втручань в абдомінальній хірургії, які можна застосувати в рамках програми швидкого відновлення.
5. Лапароскопічна хірургічна анатомія здухвинної ділянки.
6. Значення лапароскопії як методу діагностики.
7. Роль лапароскопії в програмі прискореного відновлення після операцій.
8. Методики встановлення оптичного троакару.
9. Варіанти антимікробної терапії при хірургічних втручаннях на органах черевної порожнини та малого тазу.
10. Роль середнього медичного персоналу при веденні пацієнтів за програмою прискореного відновлення після абдомінальних операцій.
11. Біоелектрозварювання як компонент програми прискореного відновлення після абдомінальних операцій.
12. Вибір схеми та засобів знеболення при веденні пацієнтів за програмою швидкого відновлення після абдомінальних операцій.
13. Перебіг післяопераційного періоду у пацієнтів із вентральними грижами, що ведуться за програмою швидкого відновлення
14. Подальше спостереження після виписки зі стаціонару при застосування програми прискореного відновлення після хірургічних втручань з приводу хронічних захворювань органів черевної порожнини та малого тазу
15. Можливі ускладнення при імплементації програми швидкого відновлення після абдомінальних хірургічних втручань.

16. Bloodmanagement у пацієнтів, що отримують лікування в рамках програми відновлення після абдомінальних хірургічних втручань.
17. Підготовка пацієнта з діафрагмальною грижею до проведення лікування за програмою швидкого відновлення після операції.
18. Особливості анестезіологічне забезпечення хірургічних втручань, що виконуються в рамках програми прискореного відновлення.
19. Способи обробки судин при лапароскопічних операціях.
20. Інформування пацієнтів щодо переваг застосування до них програми прискореного відновлення після хірургічних втручань.
21. Модифікації програми прискореного відновлення при ряді хірургічних втручань.
22. Покази та тривалість встановлення дренажів в аспекті програми прискореного відновлення після абдомінальних хірургічних втручань.
23. Покази до виписки зі стаціонару пацієнта, що проходив лікування в рамках програми прискореного відновлення після операцій.
24. Оцінка якості життя пацієнтів після хірургічних втручань.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

Основна література:

1. Результати застосування мультимодальної програми швидкого відновлення у лікуванні хворих із пахвинними грижами / В. І. Паламарчук, В. М. Лисенко, М. Ю. Крестянов, Р. О. Балацький, О. А. Потапов, В. І. Зубаль, Д. Е. Махмудов // Медицина неотложных состояний. – 2015. – № 8 (71). – С. 72–74.
2. Оцінка якості життя хворих після виконання лапароскопічної преперитонеальної алогерніопластики / С. І. Саволюк, М. Ю. Крестянов, В. М. Лисенко, О. А. Потапов, А. Ю. Глаголева // Клін. хірургія. – 2016. – № 5 (886). – С. 22–25.
3. Крестянов М. Ю. Міні-інвазивні способи лікування пахвинних гриж / М. Ю. Крестянов // Шпитальна хірургія. Журн. ім. Л. Я. Ковальчука. – 2016. – № 3 (75). – С. 109–113.
4. Саволюк С. І. Вдосконалення хірургічного лікування первинних пахвинних гриж шляхом застосування модифікованої методики преперитонеальної алогерніопластики / С. І. Саволюк, М. Ю. Крестянов, А. Ю. Глаголева // Вісник Вінницького націон. мед. ун-ту. – 2017. – Т. 21, № 1 (ч. 1). – С. 62–65.
5. Саволюк С. І., Лисенко В. М., Зубаль В. І., Балацький Р. О. Результати застосування мультимодальної програми швидкого відновлення при хірургічному лікуванні хворих з жовчнокам'яною хворобою // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2016. – № 1, Ч. 2 (Т. 20). – С. 295–299.
6. Nanavati AJ, Prabhakar S. Fast-track surgery: Toward comprehensive peri-operative care. *Anesth Essays Res.* 2014;8(2):127–133.
7. Ljungqvist O, Scott M, Fearon KC. Enhanced Recovery After Surgery: A Review. *JAMA Surg.* 2017 Mar 1;152(3):292-298.
8. Joliat GR, Ljungqvist O, Wasylak T, Peters O, Demartines N. Beyond surgery: clinical and economic impact of Enhanced Recovery After Surgery programs. *BMC Health Serv Res.* 2018 Dec 29;18(1):1008

Допоміжна література:

1. Vennix S, Boersema GS, Buskens CJ, Menon AG, Tanis PJ, Lange JF, Bemelman WA. Emergency Laparoscopic Sigmoidectomy for Perforated Diverticulitis with Generalised Peritonitis: A Systematic Review. *Dig Surg*. 2016;33:1–7.
2. Spanjersberg WR, van Sambeek JD, Bremers A, Rosman C, van Laarhoven CJ. Systematic review and meta-analysis for laparoscopic versus open colon surgery with or without an ERAS programme. *Surg Endosc*. 2015;29:3443–3453.
3. Pavlovic G, Diaper J, Ellenberger C, Frei A, Bendjelid K, Bonhomme F, Licker M. Impact of early haemodynamic goal-directed therapy in patients undergoing emergency surgery: an open prospective, randomised trial. *J Clin Monit Comput*. 2016;30:87–99.
4. Sethi A, Debbarma M, Narang N, Saxena A, Mahobia M, Tomar GS. Impact of Targeted Preoperative Optimization on Clinical Outcome in Emergency Abdominal Surgeries: A Prospective Randomized Trial. *Anesth Essays Res*. 2018;12:149–154.
5. Wisely JC, Barclay KL. Effects of an Enhanced Recovery After Surgery programme on emergency surgical patients. *ANZ J Surg*. 2016;86:883–888.
6. Huddart S, Peden CJ, Swart M, McCormick B, Dickinson M, Mohammed MA, Quiney N, ELP QuiCC Collaborator Group; ELP QuiCC Collaborator Group. Use of a pathway quality improvement care bundle to reduce mortality after emergency laparotomy. *Br J Surg*. 2015;102:57–66.
7. Rollins KE, Lobo DN. Intraoperative Goal-directed Fluid Therapy in Elective Major Abdominal Surgery: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Ann Surg*. 2016;263:465–476.
8. Gonenc M, Dural AC, Celik F, Akarsu C, Kocatas A, Kalayci MU, Dogan Y, Alis H. Enhanced postoperative recovery pathways in emergency surgery: a randomised controlled clinical trial. *Am J Surg*. 2014;207:807–814