

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Трансфузиология» (код специальности 31.08.04) разработана коллективом кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантологии ФПО с курсом детской онкологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 №1046 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.04 Трансфузиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 №34512) (далее - ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 №39696) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по трансфузиологии; в соответствии со стандартами непрерывного последиplomного образования на основании Унифицированной программы последиplomного обучения и подготовки врачей трансфузиологов и врачей общей лечебной сети по трансфузиологии и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по трансфузиологии.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО с курсом детской онкологии «20» декабря 2019 г., протокол №2019/12-25

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Б.В.Афанасьев
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена цикловой методической комиссией по послевузовскому образованию от 24.12.2019, протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии

Декан факультета послевузовского образования

профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)

(подпись)


Н.Л.Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

СОСТАВ КОМПЛЕКСА:

- 1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**
- 2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**
- 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**
- 4. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕГО ОБУЧЕНИЕ**
- 5. ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ**
- 6. КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ**
- 7. БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
- 8. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ**
- 9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Категория обучающихся – врачи-специалисты по специальности Акушерство и гинекология 31.08.01, Анестезиология-реаниматология 31.08.02, Гематология 31.08.29, Детская хирургия 31.08.16, Клиническая лабораторная диагностика 31.08.05, Нейрохирургия 31.08.56, Неонатология 31.08.18, Нефрология 31.08.43, Общая врачебная практика 31.08.54, Онкология 31.08.57, Педиатрия 31.08.19, Сердечно-сосудистая хирургия 31.08.63, Терапия 31.08.49, Торакальная хирургия 31.08.65, Травматология и ортопедия 31.08.66, Трансфузиология 31.08.04, Урология 31.08.68, Хирургия 31.08.67 других специальностей, оказывающих трансфузионную помощь пациентам, врачи, ответственные за гемотрансфузионную терапию в лечебном отделении и осуществляющие иммуногематологические исследования.

2. Длительность и форма обучения – 36 часов, очно-заочная.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: обучение специалистов современным теоретическим основам и практическим навыкам клинической трансфузиологии: рациональному клиническому применению компонентов донорской крови, основанной на принципах доказательной медицины, особенностям проведения трансфузионной терапии в акушерстве, правилам назначения трансфузии компонентов крови, оценки их клинической эффективности, стандартам обеспечения инфекционной и иммунологической безопасности гемотрансфузий, альтернативных технологий, диагностике, лечения, профилактики посттрансфузионных реакций, менеджменту крови пациентов в акушерско-гинекологической практике.

Задачи изучения предмета:

1. Обучение стандартам клинического применения компонентов крови (приказ Минздрава Российской Федерации №183 н от 2 апреля 2013 г. «Об утверждении Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов», правилам назначения компонентов крови Российской ассоциации трансфузиологов, клиническому использованию эритроносодержащих компонентов крови по рекомендации Совета НГО по трансфузиологии от 2018 года под редакцией академика В.Г.Савченко, менеджменту крови пациента и доказательной трансфузиологии, ознакомление с международным опытом клинического применения гемотрансфузионных сред.

2. Обучение современным аспектам обеспечения иммунологической и инфекционной безопасности применения компонентов крови в соответствии с утвержденными стандартами Российской Федерации, рекомендациями ВОЗ и Совета Европы, диагностики и профилактики иммунологических посттрансфузионных реакций, принципам и стандартам гемобезопасности.

3. Обучение особенностям трансфузионной терапии в акушерской практике, применении кровосберегающих технологий в акушерстве, менеджменту крови пациента применительно в акушерской практике, существующих других альтернатив аллогенным трансфузиям компонентов донорской крови, особенностям ИТТ при массивных акушерских кровотечениях, коррекции нарушений в системе гемостаза, септических осложнений.

Программа рассчитана на 36 часов, включает в себя лекции, семинары, практические занятия.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины слушатель должен:

Знать и уметь:

-содержание основных научно-практических направлений клинической трансфузиологии;

- основы организации трансфузиологической помощи в РФ в соответствии с нормативно-правовыми документами, стандартами ВОЗ и Совета Европы;
- правила назначения компонентов крови, основанные на принципах доказательной медицины, а также на основе действующих нормативно-правовых документов по производственной и клинической трансфузиологии;
- задачи, штаты и оснащение отделения клинической трансфузиологии и кабинета трансфузионной терапии больниц;
- методик проведения внутреннего аудита качества при оказании трансфузиологической помощи (работы отделений клинической трансфузиологии, кабинета трансфузионной терапии) в лечебных учреждениях;
- основы иммуногематологии (групповые антигены и антитела крови, системы антигенов крови, группы крови, их значение в физиологии, при патологических состояниях), принципы серологических реакций, используемых в трансфузиологической практике;
- особенности оказания трансфузиологической помощи в акушерско-гинекологической и неонатальной практике;
- организацию хранения и транспортировки гемотрансфузионных сред;
- показания к специальному подбору гемотрансфузионных сред (специальному подбору совместимой гемотрансфузионной среды для реципиентов);
- классификацию посттрансфузионных реакций, этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики каждого вида посттрансфузионных реакций;
- диагностики и терапии ДВС-синдрома в акушерстве.

Приобрести следующие навыки:

- иммуногематологические исследования, необходимые при обследовании образцов крови доноров и реципиентов, подбор гемотрансфузионных сред для переливания, проведении предтрансфузионных тестов на совместимость при гемотрансфузиях;
- организации хранения и выдачи гемотрансфузионных сред для трансфузии;
- организации и осуществлении аутогемотрансфузий, реинфузий в родовспомогательных учреждениях, заготовки аутокомпонентов крови различными методами;
- диагностика и лечение посттрансфузионных реакций;
- внедрять в свою работу современные технологии, а также последние достижения трансфузиологической науки и практики;
- консультировать врачей родовспомогательных учреждений по вопросам клинической трансфузиологии;
- провести рациональную ИТТ коагулопатий в акушерской практике, обменные трансфузии гемокомпонентов при тяжелых формах ГБН.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Врач-трансфузиолог должен знать	Врач-трансфузиолог должен уметь	Врач-трансфузиолог должен владеть (трудовые функции)
Трудовая функция Заготовка, переработка, хранение и реализация ауто- и алло-донорской крови и ее компонентов		
Общие вопросы организации медицинской помощи населению Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) и иные нормативные документы по профилю «трансфузиология» Закономерности	Владение методами ведения регистра доноров и отражения в нем наличия (отсутствия) противопоказаний к донации Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от доноров при сборе анамнеза, объективном осмотре и по результатам обследования Планировать и обосновывать объем лабораторного (инструментального при	Осуществление учета ауто- и аллогенного донора, равно как организация регистра, отражение в нем лиц, имеющих противопоказания к донорству Осмотр, сбор анамнеза и определение объема обследования донора с целью определения возможности (наличие либо отсутствие противопоказаний) донации, ее вида и объема Заготовка донорской крови,

<p>функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах</p> <p>Методика сбора анамнеза, а также жалоб у доноров</p> <p>Методика осмотра и обследования доноров</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у доноров</p> <p>Физиология крови и кроветворных органов у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях</p> <p>Функциональное состояние органов и систем, на которые оказывает влияние донорство крови и ее компонентов, включая (но не ограничиваясь) кровь, кроветворные органы и родственные им ткани</p> <p>Изменения функционирования крови и кроветворной системы при инфекционных, аутоиммунных, онкологических и иных заболеваниях</p> <p>Современные методы клинической и параклинической диагностики</p> <p>Медицинские противопоказания к донорству крови и ее компонентов</p> <p>Основы иммуногематологии, основы определения групп по системе АВ0, резусу и иным групповым системам и методы их определения</p> <p>Современные методы инфекционной диагностики в трансфузиологии</p> <p>Современные принципы получения крови и ее компонентов с использованием систем и аппаратов, консервирующих растворов</p> <p>Методы криоконсервации крови и ее компонентов</p> <p>Методы специальной обработки крови и ее компонентов, консервации и последующего хранения</p> <p>Методы подсчета клеточности крови и ее компонентов</p> <p>Состояния, требующие направления доноров к врачам-специалистам</p> <p>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной</p>	<p>необходимости) обследования доноров крови и ее компонентов</p> <p>Определение возможности (наличие либо отсутствие противопоказаний) донации, ее вида и объема по результатам анализа и интерпретации</p> <p>Оценивать функциональное состояние крови, кроветворных органов и родственных им тканей крови в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях</p> <p>Оценивать функциональное состояние органов и систем, на которые может оказать влияние донация крови и ее компонентов</p> <p>Владеть методами заготовки крови и ее компонентов, в том числе с использованием аппаратных методов (цитаферез)</p> <p>Владеть современными методами контроля качества произведенной крови и ее компонентов, равно как и основами организации данного процесса</p> <p>Анализировать и интерпретировать результаты инфекционного скрининга (контроль инфекционной безопасности) крови и ее компонентов</p> <p>Определять необходимые действия по организации контроля инфекционной безопасности донорской крови и ее компонентов</p> <p>Планировать и обосновывать необходимый объем заготовки крови и ее компонентов</p> <p>Владеть методами организации запаса крови и ее компонентов, равно как и поддержания данного запаса</p> <p>Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам доноров при наличии показаний</p> <p>Знание технологии индивидуального подбора эритроцитсодержащих трансфузионных сред</p> <p>Знание основ предоперационной и интраоперационной заготовки крови и ее компонентов</p> <p>Владение методами иммуногематологических исследований в</p>	<p>равно как и ее компонентов с применением доступных технических средств, включая метода аппаратного афереза</p> <p>Организация и контроль производства донорской крови и ее компонентов</p> <p>Организация системы и контроль инфекционной безопасности донорской крови и ее компонентов, применение с этой целью доступных медицинских технологий и изделий</p> <p>Осуществление контроля наличия необходимого запаса крови и ее компонентов, создание запаса с учетом прогноза потребления</p> <p>Организация и осуществление непрерывного контроля качества крови и ее компонентов</p>
--	---	---

форме МКБ Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у доноров	трансфузиологии Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи донорам при наличии показаний Знания основ хранения, транспортировки и утилизации крови и ее компонентов	
---	--	--

Уровень освоения умений:

1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;
2. Знать, оценить, принять участие;
3. Выполнить самостоятельно.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Особенности трансфузионной терапии в акушерской практике» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку преподавателя в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Особенности трансфузионной терапии в акушерской практике».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Особенности трансфузионной терапии в акушерской практике» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации образца ВУЗа.

6. ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ

Для реализации очной части обучения необходимы:

- учебные помещения для работы с обучающимися;
- рабочее место преподавателя (должно быть оснащено демонстрационной техникой: проекторами, системой мультимедиа, доской; доступом в Интернет);
- рабочее место обучающегося (должно быть оснащено канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, ручки).

Для реализации дистанционных образовательных технологий необходим доступ обучающегося к информационным ресурсам (учебная программа, учебный план, набор слайд-презентаций по основным темам дистанционной части дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации преподавателей высших медицинских образовательных учреждений «Особенности трансфузионной терапии в акушерской практике».

7. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и методике обучения специалистов по направлению «Трансфузиология».

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения (ДОТиЭО). Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 3 модуля, включает 12 тему и итоговую аттестацию.

8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Цель: приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по основным разделам программы подготовки специалистов врачей по трансфузиологии.

Трудоемкость обучения: 36 академических часа / 36 зачетных единиц.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день / 36 академических часов в неделю.

Форма обучения: с отрывом от работы очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения (ДОТиЭО) ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

8.1. ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	36	1,0
2.	Аудиторные занятия, в том числе	36	
2.1.	Лекции	12	
2.2.	Клинические (практические) занятия	12	
2.3.	Семинары	12	
3.	Самостоятельная работа	-	
4.	Итоговая аттестация		

часы: лекции – 1/3 от всех аудиторных, семинары 1/3 и практические занятия 1/3 от всего времени,
экзамен 1 час – 1 КЕ

8.2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (18 ч) 0,5 неделя	Форма контроля
1	Стандарты клинического применения компонентов крови (приказ Минздрава Российской Федерации №183 н от 2 апреля 2013 г. «Об утверждении Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»); Правила назначения компонентов крови Российской ассоциации трансфузиологов; Клиническое использование эритродержащих компонентов крови по рекомендации Совета НГО по трансфузиологии от 2018 года под редакцией академика В.Г.Савченко; Менеджмент крови пациента; Доказательная трансфузиология применительно к акушерской практике; Международный опыт клинического применения гемотрансфузионных сред.	12	0,333	

2	Современные аспекты обеспечения иммунологической и инфекционной безопасности применения компонентов крови в соответствии с утвержденными стандартами Российской Федерации, рекомендациями ВОЗ и Совета Европы; Диагностика и профилактика иммунологических посттрансфузионных реакций, осложнений в акушерской практике; Принципы и стандарты гемобезопасности.	12	0,333	Зачет
3	Особенности инфузионно-трансфузионной терапии в акушерстве; Применение кровосберегающих технологий в акушерской практике; Менеджмент крови пациента применительно к акушерской практике; Альтернатива аллогенным трансфузиям компонентов донорской крови; Особенности ИТ при массивных акушерских кровотечениях; Коррекции нарушений в системе гемостаза в ситуациях акушерского сепсиса.	12	0,333	
Итоговая аттестация				
Итого:		36	1,0	

8.3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	Всего ЗЕ (нед.)	В том числе (часы)				Форма контроля
				Лекции	Практические занятия	Семинары	Самост. работа	
1.	Менеджмент крови пациента;	12	0,333	4	4	4	-	
1.1	Стандарты клинического применения компонентов крови (приказ Минздрава Российской Федерации №183 н от 2 апреля 2013 г. «Об утверждении Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»);							
1.2	Правила назначения компонентов крови Российской ассоциации трансфузиологов;							
1.3	Клиническое использование эритроносодержащих компонентов крови по рекомендации Совета НГО по трансфузиологии от 2018 года под редакцией академика В.Г.Савченко;							
1.4	Доказательная трансфузиология применительно к акушерской практике;							
1.5	Международный опыт клинического применения гемотрансфузионных сред.							
2.	Принципы и стандарты гемобезопасности	12	0,333	4	4	4	-	
2.1	Современные аспекты обеспечения иммунологической и инфекционной безопасности применения компонентов крови в соответствии с утвержденными стандартами Российской Федерации, рекомендациями ВОЗ и Совета Европы;							
2.2	Диагностика и профилактика							

	иммунологических посттрансфузионных реакций, осложнений в акушерской практике;							
3.	Особенности трансфузионной терапии в акушерстве;	12	0,333	4	4	4	-	
3.1	Применение кровосберегающих технологий в акушерской практике;							
3.2	Менеджмент крови пациента применительно к акушерской практике;							
3.3	Альтернатива аллогенным трансфузиям компонентов донорской крови;							
3.4	Особенности ИТ при массивных акушерских кровотечениях;							
3.5	Коррекции нарушений в системе гемостаза в ситуациях акушерского сепсиса.							
	Итоговая аттестация							Зачет
	Итого:	36	1,0	12	12	12	-	

8.4. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Стандарты клинического применения компонентов донорской крови.

1.1. Стандарты клинического применения компонентов крови (приказ Минздрава Российской Федерации №183 н от 2 апреля 2013 г. «Об утверждении Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов».

1.2. Клиническое использование эритродержащих компонентов крови в акушерской и неонатальной практике по рекомендации Совета НГО по трансфузиологии под редакцией академика РАН В.Г.Савченко от 2018 года.

1.3. Правила назначения компонентов крови Российской ассоциации трансфузиологов.

1.4. Менеджмент крови пациента в акушерской практике.

1.5. Доказательная трансфузиология, международный опыт клинического применения гемотрансфузионных сред.

1.6. Юридические аспекты клинической трансфузиологии.

2. Стандарты обеспечения иммунологической безопасности гемотрансфузий.

2.1. Современные аспекты обеспечения иммунологической и инфекционной безопасности применения компонентов крови в соответствии с утвержденными стандартами Российской Федерации, рекомендациями ВОЗ и Совета Европы.

2.2. Диагностика и профилактика иммунологических посттрансфузионных реакций.

2.3. Стандарты обеспечения иммунологической безопасности гемотрансфузий.

2.4. Принципы и стандарты гемобезопасности.

3. Организационные аспекты оказания трансфузиологической помощи в акушерской практике.

3.1. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии в акушерстве-гинекологии, неонатологии.

3.2. Особенности применения кровосберегающих технологий акушерской практике. Другие альтернативы аллогенным трансфузиям компонентов крови.

3.3. Особенности ИТТ акушерского сепсиса, массивных акушерских кровотечений, геморрагического шока.

3.4. Особенности диагностики и терапии ДВС-синдрома в акушерской практике.

3.5. Обменные трансфузии гемокомпонентов у новорожденных с тяжелыми формами ГБН.

8.5. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА

Манипуляции.

Перечень манипуляций	Уровень умений
определение группы крови системы АВ0 с помощью стандартных реагентов с моноклональными антителами	3
-определение резус –принадлежности стандартными моноклональными реагентами (с неполными антителами антирезус)	3
определение резус-принадлежности универсальным реагентом антирезус	3
-проведение пробы на совместимость по системе АВ0 и других групп крови при гемотрансфузиях	3
проведение биологической пробы на совместимость при гемотрансфузиях	3
методика индивидуального подбора донора (крови) при гемотрансфузиях	2
лечебный плазмаферез с использованием фракционаторов крови	1-2
заготовка аутокрови и ее компонентов различными методами	2-3
оценка годности гемотрансфузионных сред и гемокорректоров для трансфузии	3
выбор донорской крови и ее компонентов с учетом группы АВ0 и резус-принадлежности, с учетом фенотипов антигенов эритроцитов	3
проведение контрольных исследований при гемотрансфузиях	3
составление программ ИТТ пациенткам с акушерскими патологиями, патологиями у новорожденных	2-3

Уровень освоения умений:

1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению ИТТ;
2. Знать, оценить, принять участие;
3. Выполнить самостоятельно.

8.6. ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

№	Виды самостоятельной работы (СРС)	Формы Контроля СРС
1	Стандарты клинического применения компонентов крови (приказ Минздрава Российской Федерации №183 н от 2 апреля 2013 г. «Об утверждении Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов», правила назначения компонентов крови Российской ассоциации трансфузиологов, клиническое использование эритроносодержащих компонентов крови по рекомендации Совета НГО по трансфузиологии от 2018 года под редакцией академика В.Г.Савченко, менеджмент крови пациента и доказательной трансфузиологии, применительно к акушерской и неонатальной практике, международный опыт клинического применения гемотрансфузионных сред.	зачет
2	Современные аспекты обеспечения иммунологической и инфекционной безопасности применения компонентов крови в соответствии с утвержденными стандартами Российской Федерации, рекомендациями ВОЗ и Совета Европы, диагностика и профилактика иммунологических посттрансфузионных реакций, осложнений, принципы и стандарты гемобезопасности.	Зачет
3	Особенности инфузионно-трансфузионной терапии в акушерстве-гинекологии, неонатологии, применения кровосберегающих технологий в акушерско-гинекологической практике, менеджмент крови пациента применительно к акушерской практике, существующие другие альтернативы аллогенным трансфузиям компонентов донорской крови, особенности ИТТ массивных акушерских кровотечений, коррекции нарушений в системе гемостаза, акушерского сепсиса.	Зачет

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.	<p>Причина развития геморрагий при гемолитическом посттрансфузионном осложнении (остром внутрисосудистом гемолизе):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гемодилуционная коагулопатия 2. Острый ДВС-синдром 3. Медикаментозная гипергепаринемии.
2.	<p>Основная функция эритроцитов:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Участие в создании иммунной защиты Б. Транспорт кислорода В. Поддержание гемостаза Г. Поддержание кислотно-основного состояния.
3.	<p>По системе АВО подгруппы выделяются в следующих группах:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. В Б. А В. О Г. АВ
4.	<p>Рекомбинантный активированный VIIa фактор (НовоСэвен[®]) инициирует гемостаз в месте повреждения сосуда за счет:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Усиления образования тромбина как на субэндотелии, так и на поверхности активированных тромбоцитов Б. Увеличения активности фактора VIII Г. Увеличения адгезии тромбоцитов.
5.	<p>Основная функция тромбоцитов:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Поддержание гемостаза Б. Перенос антител В. Перенос белков Г. Участие в реакциях иммунного ответа.
6.	<p>Заготовка крови методом острой гемодилуции проводится:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. За 3 суток до операции; Б. На операционном столе до наркоза; В. На операционном столе после наркоза; Г. За сутки до операции.
7.	<p>Доза тромбоцитов для взрослого реципиента:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. $0,7 \times 10^{11}$ Б. $2,2 \times 10^{11}$ В. $3,0 \times 10^{11}$ Г. $11,2 \times 10^{11}$
8.	<p>Переливание крови во время плановой операции осуществляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Врач-хирург Б. Врач-анестезиолог В. Врач-хирург или врач-анестезиолог не участвующие в операции Г. Врач отделения переливания крови.
9.	<p>Наиболее выраженный дезинтоксикационный эффект при:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Гемосорбции Б. Гемофильтрации В. Плазмаферезе Г. Плазмосорбции.
10.	<p>Максимальная суточная доза гемодинамического кровезаменителя – 200 мл/кг разрешена инструкцией для:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Гелофузина Б. Тетраспана (ГЭК130/0,42) В. Полигюкина Г. ГЭК200/0,5 Д. Полиоксидина Е. Стабизола (ГЭК 450/0,7).
11.	<p>При гемофилии А имеется врожденный дефект синтеза и дефицит следующего фактора:</p>

	<p>А. I Б. VIII В. X Г. IX.</p>
12.	<p>Единицей дозы падающего излучения при фотомодификации по системе СИ является: А. Вт Б. Вт/м/2 В. Дж Г. Дж/м/2.</p>
13.	<p>Показаниями к аутогемотрансфузии служат: А. Кровопотеря свыше 10% Б. Наличие у больного печеночно-почечной недостаточности В. Опасность заражения вирусным гепатитом Г. Отказ больного от донорской крови по религиозным мотивам.</p>
14.	<p>Предельные сроки хранения эритроцитов при -80°C А. 12 месяцев Б. 2 года В. 5 лет Г. 10 лет.</p>
15.	<p>Доноры резус-отрицательной группы крови имеют фенотипы: А. dce Б. dCe В. dcE Г. Dce.</p>
16.	<p>Должное содержание тромбоцитов в периферической крови: А. 100-180 $\times 10^9$/л Б. 180-320 $\times 10^9$/л В. 180-320 $\times 10^{12}$/л Г. 320-400 $\times 10^9$/л.</p>
17.	<p>Какой гемодинамический кровезаменитель имеет электролитный состав, приближенный к электролитному составу плазмы крови: А. Гелофузин Б. Тетраспан (ГЭК130/0,42) В. Полигюкин Г. ГЭК200/0,5 Д. Полиоксидин Е. ГЭК 450/0,7.</p>
18.	<p>Влияние Перфторана на газотранспорт осуществляется за счет: А. Увеличение кислородной емкости крови Б. Увеличение динамики газообмена В. Улучшение электролитного состава Г. Улучшении отдачи кислорода тканям.</p>
19.	<p>Какие средства используют в лечении геморрагий, обусловленных острым ДВС-синдромом: А. Непрямые антикоагулянты Б. Фибринолитики В. Ингибиторы протеаз Г. Свежезамороженная плазма Д. Концентрат тромбоцитов Е. Деагреганты.</p>
20.	<p>Сколько доз свежемороженой плазмы или криопреципитата надо ввести для увеличения концентрации фибриногена в плазме крови на 0,5 г/л: А. Свежемороженой плазмы - 2 Б. Свежемороженой плазмы - 4 В. Свежемороженой плазмы - 6 Г. Криопреципитата - 5 Д. Криопреципитата - 10 Е. Криопреципитата - 15.</p>

21.	Функция костного мозга - продукция клеток крови: А. Эритроцитов Б. Тромбоцитов В. Лейкоцитов Г. Лимфоцитов.
22.	Посттрансфузионные осложнения, обусловленные НЛА-аллоиммунизацией: 1. Крапивница 2. Острый гемолиз 3. Гипертермическая негемолитическая реакция 4. Тромбоцитарно-рефрактерные.
23.	Имуноглобулин человека антирезус Rh₀(D) показан для: А. Профилактики развития изоиммунизации Rh ₀ (-) женщины в случае Rh ₀ (D) конфликта между матерью и плодом Б.Лечения изоиммунизации Rh ₀ (-) женщины в случае Rh ₀ (D) конфликта между матерью и плодом В. Профилактики конфликта между матерью и плодом по антигенам системы АВО.
24.	Показания к применению гемодинамических кровезаменителей: А. Лечение и профилактика абсолютной и относительной гиповолемии Б. Терапевтическая гемодилюция В. Операции с использованием искусственного кровообращения Г. Гипотоническая дегидратация.
25.	Наиболее часто встречающиеся приобретенные коагулопатии: А. Гемофилия А Б. Острый ДВС-синдром В. Гемодилюционная коагулопатия Г. Тромбоцитопения.
26.	К гепатитам, передающимся парентерально, относятся: А. Гепатит А Б. Гепатит В В. Гепатит С Г. Гепатит D.
27.	Кровезаменителями гемодинамического действия являются: А. Производные желатина (гелофузин, желатиноль) Б. Производные декстрана (полиглюкин, реополиглюкин) В.Производные гидроксизетилкрахмала (130/0,42, 200/0,5, 450/0,7) Г. Полиэтиленгликоля (полиоксидин) Д.Раствор альбумина Е. Раствор натрия хлорида 0,9%.
28.	Наследственными геморрагическими диатезами являются: А. Гемофилия А Б. ДВС-синдром В. Болезнь Виллебранда Г. Гемодилюционная коагулопатия
29.	Средний диаметр эритроцита: А. 5,2 мкм Б. 6,4 мкм В.7,2 мкм Г.8,4 мкм.
30.	Условием проведения реинфузии крови является: А. Определение групповой совместимости по системе АВО Б. Определение групповой совместимости по системе Резус В. Проведение пробы на гемолиз Г. Проведение фильтрования крови.
31.	Какие тромбоциты: восстановленные можно получать: А. из дозы крови Б. из дозы крови, обедненные лейкоцитами В. пулированные Г. пулированные, обедненные лейкоцитами.
32.	В стадии полиорганной недостаточности при синдроме интоксикации не показано

	<p>проведение:</p> <p>А. Гемосорбции Б. Плазмафереза В. Плазмсорбции Г. Форсированного диуреза.</p>
33.	<p>Проведение аутозаготовки крови рекомендуется при величине планируемой кровопотери:</p> <p>А. До 10% ОЦК Б. 10-15 % ОЦК В. Более 20% ОЦК Г. Более 30% ОЦК.</p>
34.	<p>Показания к гемотрансфузии во время операции:</p> <p>А. Шок Б. Кровотечение В. Снижение гематокрита менее 0,30 л/л Г. Снижение артериального давления.</p>
35.	<p>Для определения группы крови АВО простой реакцией необходимы:</p> <p>А. Одна серия гемагглютинирующих сывороток Б. Две серии гемагглютинирующих сывороток В. Одна серия моноклональных антител – Медиклоны Г. Две серии моноклональных антител – Медиклоны.</p>
36.	<p>При кровотечении у больного гемофилией А следует применять:</p> <p>А. Кровь Б. Концентрат тромбоцитов В. Концентрат фактора VIII Г. Рекомбинантный активированный VIIa фактор (НовоСэвен®).</p>
37.	<p>Двукратный плазмаферез осуществляется с интервалами не менее:</p> <p>А. 7 дней Б. 14 дней В. 21 день Г. 28 дней.</p>
38.	<p>Предельные сроки хранения свежзамороженной плазмы при -25°С и ниже:</p> <p>А. 12 месяцев Б. 24 месяца В. 36 месяцев.</p>
39.	<p>Какой гемодинамический кровезаменитель не оказывает прямого отрицательного воздействия на первичный и вторичный гемостаз:</p> <p>А. Гелофузин Б. Тетраспан (ГЭК130/0,42) В. Полигюкин Г. ГЭК200/0,5 Д. ГЭК 450/0,7.</p>
40.	<p>Показания к применению перфторана:</p> <p>А. Острая и хроническая гиповолемия Б. Нарушения микроциркуляции и периферического кровообращения В. Отсутствие эритроцитных сред при угрозе или наличии анемической гипоксии, угрожающей жизни больного Г. Отказ реципиента от гемотрансфузий по религиозным соображениям (свидетели Иеговы) или опасности заражения вирусными инфекциями Е. Изотоническая дегидратация.</p>
41.	<p>В течение гемолитического посттрансфузионного осложнения (острый внутрисосудистый гемолиз) выделяют:</p> <p>1. Гемотрансфузионный шок 2. ОПН 3. Геморрагии 4. Интоксикацию.</p>
42.	<p>Должное содержание лимфоцитов в периферической крови:</p> <p>А. 0-5% Б. 6-18%</p>

	В.19-37% Г. 38-50%.
43.	Типы фильтров для удаления лейкоцитов: 1.Банковский (лабораторный) 2.Прикроватный (госпитальный) 3.Перфузионный 4. Микроагрегатный.
44.	Сколько доз эритроцитов надо ввести внутривенно, чтобы повысить уровень гемоглобина на 20 г/л: А. 1 Б.2 В.3 Д.4.
45.	Посттрансфузионные осложнения разделяют на: А.Неинфекционные Б.Инфекционные В.Вирусные Г.Прионные.
46.	Как распределяются между плазмой крови (%) и интерстицием (%) изотонические электролитные растворы через 45 минут после внутривенного введения: А.100%/0% Б. 50%/50% В. 25%/75% Г. 0%/100%.
47.	Для определения величины кровопотери при желудочно-кишечном кровотечении наиболее удобным является определение: А. Удельного веса крови Б. Уровня гемоглобина В. Гематокритного числа Г. Центрального венозного давления.
48.	Какие гемодинамические кровезаменители можно использовать для профилактики и лечения абсолютной и относительной гиповолемии в дозе до 50 мл/кг/сутки: А. Полиглюкин Б. Гелофузин В. Венофундин 6% Г. Гемохес 6%.
49.	Какие гемодинамические кровезаменители можно использовать для лечения гиповолемии у женщин с маточными кровотечениями, обусловленными острым ДВС-синдромом: А. Полиглюкин Б. Гелофузин В. Венофундин 6% Г. Гемохес 6%.
50.	Пути заражения ВИЧ: А. Парентеральный Б. Половой В. Перинатальный Г. Парентеральный и половой Д. Парентеральный, перинатальный и половой.
51.	Виды гемолитических посттрансфузионных осложнений: А.Аллоиммунизация Б. Острый гемолиз В.Отсроченный гемолиз Г. Крапивница Д. Некардиогенный отек легких.
52.	Трансфузионная терапия с помощью эритроцитсодержащих сред требуется для восполнения кровопотери: А. До 10% ОЦК Б. Более 10% ОЦК

	<p>В. Более 20% ОЦК Г. Более 30% ОЦК.</p>
53.	<p>Реинфузия крови противопоказана: А. При кровотечении в брюшную полость Б. При кровотечении в плевральную полость В. При кровотечении при оперативных вмешательствах Г. При бактериальном загрязнении излившейся крови.</p>
54.	<p>Во время операции программу трансфузионной терапии определяет: А. Хирург Б. Трансфузиолог В. Анестезиолог Г. Трансфузиолог и хирург.</p>
55.	<p>Какой из изотонических электролитных растворов имеет в своем составе инфузионный антигипоксикант – малат: А. Раствор натрия хлорида 0,9% Б. Раствор Рингера ацетата В. Стерофундин изотонический Г. Ионостерил Д. Плазмалит 148.</p>
56.	<p>Предельные сроки хранения концентрата тромбоцитов при 22°C и постоянном перемешивании: А. 1 сутки Б. 3 суток В. 5 дней</p>
57.	<p>Универсальными являются эритроциты группы крови по системе АВО: А. В Б. А В. О Г. АВ.</p>
58.	<p>Объем эритроцитсодержащих сред при кровопотере более 30% должен составлять: А. Не менее 20%; Б. Не менее 30%; В. Не менее 40%; Г. Не менее 50%.</p>
59.	<p>Кто относится к гипотоническим электролитным растворам: А. Дисоль Б. Ацесоль В. Нормофундин Г-5 Г. Неогемодез Д. Мафусол.</p>
60.	<p>Внутривенное введение 1 МЕ антитромбина III на кг массы тела увеличивает его уровень у реципиента на: А. 1% Б. 2 % В. 3% Г. 5%.</p>
61.	<p>К местным гемостатикам относятся: А. Криопреципитат Б. Гемасепт В. Тахокомб Г. Тиссукол Д. Тромбин.</p>
62.	<p>Показания для применения раствора альбумина: А. Гипоальбуминемия Б. Восполнение кровопотери В. Гипопротеинемия Г. Парентеральное питание.</p>
63.	<p>Какие инфекционные посттрансфузионные осложнения предотвращает обработка плазмы метиленовым-синим:</p>

	<p>А. Вирусные Б. Прионные В. Бактериальные Г. Паразитарные Д. Гемолитические</p>
64.	<p>В соответствии с генетическими характеристиками антигены эритроцитов относятся к: А. Системе групп крови Б. Коллекции групп крови В. Серии групп крови.</p>
65.	<p>Какой тип кровоточивости характеризует снижение первичного гемостаза: А. Капиллярный Б. Коагуляционный</p>
66.	<p>Можно осуществлять аутотрансфузию: А. Эритроцитов; Б. Альбумина; В. Плазмы; Г. Тромбоцитов.</p>
67.	<p>Скрининговые тесты для оценки вторичного гемостаза: А. Время свертывания крови по Ли-Уайт Б. Длительность кровотечения В. АПТВ Г. Протромбиновый индекс Д. Концентрация фибриногена.</p>
68.	<p>Для профилактики цитратной интоксикации при гемотрансфузионной терапии во время операции необходимо: А. После переливания крови ввести расчетную дозу хлорида кальция; Б. Ограничить объем гемотрансфузии; В. Переливать кровь с использованием сорбционных фильтров; Г. Переливать кровь со скоростью 1 мл/мин.</p>
69.	<p>При аттестации по специальности «врач-трансфузиолог» предусмотрено присвоение следующих квалификационных категорий: А. Третьей. Б. Второй. В. Первой Г. Высшей.</p>
70.	<p>Показания к применению концентрата фактора VIII А. Снижение витамин-К-зависимых факторов Б. Гемофилия А В. Гемофилия В Г. Болезнь Виллебранда.</p>
71.	<p>Какие компоненты можно получить из консервированной крови: А. Эритроциты Б. Тромбоциты: восстановленные В. Тромбоциты: аферезные Г. Плазму Д. Криопреципитат.</p>
72.	<p>Высшая категория СПК по приказу №155 от 1990 года: А. 2000- 4000 л крови/год Б. 4000 -6000 л крови/год В. 6000-8000 л крови/год Г. 8000-10000 л крови/год Д. Свыше 10000 л крови/год.</p>
73.	<p>Скрининговые тесты для оценки первичного гемостаза: А. Число тромбоцитов Б. Длительность кровотечения В. Концентрация фибриногена Г. МНО</p>
74.	<p>Какие системы групп крови эритроцитов имеют клиническое значение:</p>

	А. АВО Б. Lewis В. P, MNS Г. Rh Д. Kell E. Lutheran, Duffi, Kidd.
75.	Что относится к препаратам крови: А. Раствор альбумина Б. Криопреципитат В. Иммуноглобулины Г. Гемостатики Д. Естественные ингибиторы свертывания крови.

10. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

10.1 ОСНОВНАЯ

Консультант студента:

<p><i>Гематология. Национальное руководство.</i> [Электронный ресурс] / под ред. Рукавицына О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5270-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452707.html</p>

Консультант врача:

<p>Рагимова А.А., Трансфузиология : национальное руководство [Электронный ресурс] / Рагимова А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-4458-0 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444580.html</p>
--

Библиотека ПСПбГМУ

Ш/1976 д	Гематология : руководство для врачей / [Б. В. Афанасьев, О. Я. Волкова, А. А. Ганапиев и др.] ; под ред. Н. Н. Мамаева. - 2-е изд., доп. и испр. - СПб. : СпецЛит, 2011. - 615 с., [16] л. цв. ил. : ил., табл. - (Руководство для врачей).	НО (2), Б-ка каф. гематологии (1)
-------------	---	-----------------------------------

10.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ

Консультант студента:

<p>Дашкова Н.Г., Трансфузионная иммунология [Электронный ресурс] / Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-1299.html</p>
<p>Дмитриев В.В., Практические вопросы клинической коагулологии [Электронный ресурс] / В.В. Дмитриев - Минск : Беларус. наука, 2017. - 278 с. - ISBN 978-985-08-2158-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9789850821584.html</p>
<p>Рагимов А.А., Аутодонорство и аутогемотрансфузии [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. А.А. Рагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1611-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416112.html</p>
<p>Рагимов А.А., Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс] / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4020-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html</p>
<p>Стуклов Н.И., Физиология и патология гемостаза [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Н.И. Стуклова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3625-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436257.html</p>

МОДУЛЬ	
Врожденные коагулопатии: болезнь Виллебранда. Модуль / под ред. А.Г. Румянцева, П.В. Свирина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-2138.html	
Врожденные коагулопатии: гемофилия. Модуль / П.В. Свирина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-2116.html	

Консультант врача:

Рукавицын О.А., Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-4199-2 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441992.html	
---	--

Библиотека:

П 16/709	Баховадинов, Бурхонидин Баховадинович. Кровезаменители. Компоненты крови. Посттрансфузионные реакции и осложнения [Текст] : справочник для врачей / Б. Б. Баховадинов, Б. А. Барышев. - 5-е изд. - Душанбе : МИР ПОЛИГРАФИИ, 2017. - 287 с. : табл. -	
П 16/424	Муратова, Анна Юрьевна. Тромбофилии беременных [Текст] : монографии / А. Ю. Муратова, Т. П. Бондарь ; Сев.-Кавказ. федер. ун-т. - Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2016. - 227 с. : ил., табл. -	
Ш/2336	Антифосфолипидный синдром - иммунная тромбофилия в акушерстве и гинекологии [Текст] / А. Д. Макацария [и др.]. - 2-е изд., доп. - М. : Триада-Х, 2013. - 485 с. : ил., табл. -	
П 16/060	Нарушения системы гемостаза в акушерской практике : руководство для врачей / И. В. Медяникова [и др.]. - М. : Литтерра, 2014. - 128 с. : ил., табл.	
П 15/585	Периоперационное ведение больных с нарушениями системы гемостаза : учеб.-метод. пособие для врачей разных специальностей / Кубан. гос. мед. ун-т, каф. анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС ; [сост.: И. Б. Заболотских, С. В. Синьков, Д. С. Величко]. - Краснодар : Изд-во КубГМУ, 2011. - 69 с. : ил., табл. -	1 экз.
П 15/961	Колосков, Андрей Викторович. Гемокомпонентная терапия в клинической практике : учебное пособие / А. В. Колосков ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, каф. трансфузиологии. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб. : Изд.-полиграф. комп. "Коста", 2013. - 108, [3] с. : ил. -	1 экз.
П 16/031д	Грин, Дэвид. Геморрагические заболевания и синдромы : научное издание / Д. Грин, К. А. Ладлем ; пер. с англ. под ред. О. В. Сомоновой. - М. : Практическая медицина, 2014. - 131 с. : ил., табл. -	4 экз.
П 16/123	Колосков, Андрей Викторович. Диагностика болезни Виллебранда : учеб. пособие / А. В. Колосков ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, каф. трансфузиологии. - СПб. : ИПК "КОСТА", 2014. - 39, [1] с. -	1 экз.
П 6/122	Колосков, Андрей Викторович. Тромбофилия и тромбозы-стратификация риска, лечение и профилактика у беременных : учеб. пособие / А. В. Колосков ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, каф. трансфузиологии. - СПб. : ИПК "КОСТА", 2014. - 54, [2] с.	
П 16/121	Колосков, Андрей Викторович. Патогенез и клинические проявления антифосфолипидного синдрома : учеб. пособие / А. В. Колосков ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, каф. трансфузиологии. - СПб. : ИПК "КОСТА", 2014. - 34, [2] с.	

П 16/120	Колосков, Андрей Викторович . Особенности течения болезни Виллебранда у женщин : учеб. пособие / А. В. Колосков ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, каф. трансфузиологии. - СПб. : ИПК "КОСТА", 2014. - 30, [1] с.	
П 16/598	Плод как пациент трансфузиолога (клинические наблюдения) [Текст] / Г. Г. Бараташвили [и др.] ; под ред. В. В. Ветрова, Д. О. Иванова ; Ин-т перинатологии и педиатрии, Сев.-Зап. Федер. мед. исслед. центр. - СПб. : Информ-Навигатор, 2016. - 111 с. : ил., табл. –	

10.3. БИБЛИОТЕКА КАФЕДРЫ:

№ п/п	Число слушателей	Список литературы	Кол-во экзмп-В
1	20	Аграненко В.А., Скачилова Н.Н. Гемотрансфузионные реакции и осложнения.-М., Медицина, 1986.	1
2	20	Айламазян Э.К., Айвазян Т.А., Барышев Б.А. и др. Руководство по гинекологии. «МЕДпресс-информ», 2012.	3
3	20	Баркаган З.С. Геморрагические заболевания и синдромы. - М.: Медицина, 1988.	1
4	20	Барышев Б.А. Кровезаменители. Компоненты крови. СПб. 2010	3
5	20	Бышевский А.Ш. и др. Биохимические компоненты свертывания крови. - Свердловск: 1990.	2
6	20	Воробьев П.А. Прерывистый лечебный плазмаферез (Практическое руководство для врачей и медицинских сестер), Издательство Ньюдиамед, М., 1999.	3
7	20	Гельфанд Б.Р. и другие. Инфузионно-трансфузионная терапия в клинической медицине. Москва, 2009.	1
8	20	Гемостаз. Физиологические механизмы, принципы диагностики основных форм геморрагических заболеваний, Санкт-Петербург, 1999.	3
9	20	Горячковский А.М. Справочное пособие по клинической биохимии. – Одесса: 1994.	1
10	20	Гусева С.А., Вознюк В.П. Болезни системы крови.Москва, 2004.	2
11	20	Долгов В.В Клинико-диагностическое значение лабораторных показателей. – Москва: 1995.	2
12	20	Жибурт Е.Б., Шевченко Ю.А. Безопасное переливание крови – СПб. 2000.	2
13	20	Жибурт Е.Б. Учебник «Трансфузиология»- СПб, Питер, 2002.	3
14	20	Жибурт Е.Б. Правила переливания плазмы. Москва, 2008.	3
15	20	Жибурт Е.Б., Баховадинов Б.Б. Больничный трансфузиологический Комитет. Мир полиграфии. Душанбе, 2010.	3
16	20	Жибурт Е.Б. Правила аудита переливания крови. Москва, 2010.	2
17	20	Зотиков Е.А. Антигенные системы человека и гомеостаз. М. Наука., 1982.	1
18	20	Иванов Е.П. Руководство по гемостазиологии. - Минск: Беларусь, 1991.	1
19	20	Инфузионная терапия и клиническое питание./Под ред. проф. Г.Н. Хлябина, Фрезениус АГ- ФРГ, 1992.	3
20	20	Климанский В.А., Рудаев Я.А. Трансфузионная терапия при хирургических заболеваниях. Библиотека практического врача, М.,	2

		Медицина, 1984.	
21	20	Клиническая оценка лабораторных тестов./Под ред. Н.У. Тица.- М.: Медицина, 1986.	2
22	20	Клиническое применение экстракорпоральных методов лечения. Под редакцией Калинина Н.Н., Москва, 2005.	1
23	20	Колб В.Г., Камышников В.С. Лабораторная диагностика хирургических заболеваний: Справочное пособие. - Мн.: Выш.шк.,1993.	1
24	20	Липперт Г. Международная система единиц в медицине. - М.: Медицина, 1980.	1
25	20	Луфт В.М., Багненко С.Ф., Щербука Ю.А. Руководство по клиническому питанию. СПб, 2010.	1
26	20	Лопаткин Н.А., Лопухин Ю.М. Эфферентные методы в медицине (теоретические и клинические аспекты экстракорпоральных методов лечения), М., Медицина, 1989.	1
27	20	Меньшиков В.В, Делекторская Л.Н., Золотницкая Р.П. и др. Лабораторные методы исследования в клинике./Под ред. В.В. Меньшикова. - М., 1987.	1
28	20	Основы трансфузиологии /Под редакцией д.м.н., профессора М.Ф. Заривчацкого – издательство Пермского университета, Пермь, 1995.	1
29	20	Персианинов Л.С.,В.М.Сидельникова, И.П.Елизарова. Гемолитическая болезнь новорожденного. Л., Медицина, 1981.	1
30	20	Посттрансфузионные гемолитические осложнения (причины, изосерологическая диагностика, профилактика). Пособие для врачей. С-Петербург 1997.	1
31	20	Практическая трансфузиология, Триада-Х, Москва, 1997.	1
32	20	Рагимов А.А. Трансфузиологическая гемокоррекция. М.2008.	1
33	20	Румянцев А.Г., Аграненко В.А. Клиническая трансфузиология, М, Гэотар Медицина, 1998.	1
34	20	Румянцев А.Г., Масчан А.А. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток у детей. МИА.2003.	1
35	20	Руководство по гематологии. /Под ред. А.И.Воробьева. М.: Медицина, 1985.	1
36	20	Руководство к практическим занятиям по клинической лабораторной диагностике./Под ред. М.А.Базарновой, В.Т.Морозовой. - Киев: Высшая школа, 1988.	1
37	20	Руководство по приготовлению, использованию и гарантии качества компонентов крови - 7 изд.- Совет Европы, 2011.	1
38	20	Руководство по трансфузионной медицине / Под редакцией д.м.н., профессора, академика Академии естествознания РФ, действительного члена Нью-Йоркской академии наук (США) Е.П.Сведенцова.-Киров, 1999.	2
39	20	Справочник врача скорой и неотложной помощи./Под ред. М.В.Гринева и И.Н.Ершовой. Спб.: Политехника, 1994.	1
40	20	Стецюк Е.А. Современный гемодиализ. Медицинское информационное агенство, Москва, 1998.	1
41	20	Стандарты качества в службе крови.НПЦ «Интелфорум», 2005.	1
42	20	Техническое руководство. 12-издание. ААБК, Европейская школа трансфузионной медицины. 2000.	2
43	20	Федосеев Г.Б.,Эмануэль В.Л. Тец В.В.,Глущенко Г.В. Клиническая лабораторная диагностика. – Спб: Из-во СПбГМУ им.И.П.Павлова,	2

		1995 .	
44	20	Харрисон Т.Р. Внутренние болезни. - М.:Медицина, 1993.	2
45	20	Шевченко Ю.Л. с соавт. Руководство по общей и клинической трансфузиологии.-СПб, Фолиант, 2003. Эмануэль В.Л., Лаевская Н.Д., Вавилова Т.В. Клинический анализ крови	2
46	20	Гемограмма и коагулограмма. - СПб.: СПбГМУ, 1996.	2

11. МЕСТО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

10.1 Теоретическая подготовка

- Лекционная аудитория, НИИ ДОГиТ им. Р.М.Горбачевой ПСПбГМУ им акад. И.П.Павлова

10.2 Практическая подготовка

- Отделение переливания крови ПСПбГМУ

- Отделение трансфузиологии НИИ ДОГиТ им. Р.М.Горбачевой

12. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение программ повышения квалификации проводится с применением, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения (ДОТиЭО). Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися программ ДПО в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.