

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.07.2023 17:07:02
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a298

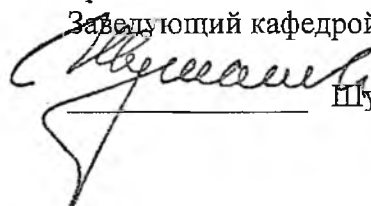
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии,
скорой медицинской помощи

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры
от «29» марта 2022 г.,
протокол № 15

Заведующий кафедрой



Шуматов В.Б.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б2.Б.01(П) ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

(наименование учебной дисциплины)

практика

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель: Балашова Т.В.

Владивосток
2022

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Анестезиология и реаниматология.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК - 1 ПК - 2 ПК - 3 ПК - 4 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8 ПК - 9 ПК - 10 ПК - 11 ПК - 12 ПК - 13 ПК - 14 УК - 2	Реаниматология, интенсивная терапия	Тесты, вопросы, задачи
2.	ПК - 1 ПК - 2 ПК - 3 ПК - 4 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8 ПК - 9 ПК - 10 ПК - 11 ПК - 12 ПК - 13 ПК - 14 УК - 2	Анестезиология	Тесты, вопросы, задачи

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
-------	---------------------	--	--

средства			
1	2	3	4
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного опроса обучающегося на практическом занятии. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения. Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
3	Демонстрация практических навыков	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают продемонстрировать практический навык на манекене или симуляторе	Чек-лист

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК - 1 ПК - 2 ПК - 3 ПК - 4 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8 ПК - 9 ПК - 10 ПК - 11 ПК - 12	Неудовлетворительно / не сформирован

		ПК – 13 ПК – 14 УК – 2	
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК - 1 ПК – 2 ПК - 3 ПК – 4 ПК – 5 ПК – 6 ПК – 7 ПК – 8 ПК – 9 ПК – 10 ПК – 11 ПК – 12 ПК – 13 ПК – 14 УК – 2	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК - 1 ПК – 2 ПК - 3 ПК – 4 ПК – 5 ПК – 6 ПК – 7 ПК – 8 ПК – 9 ПК – 10 ПК – 11 ПК – 12 ПК – 13 ПК – 14 УК – 2	хорошо / продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций,	ПК - 1 ПК – 2 ПК - 3 ПК – 4 ПК – 5 ПК – 6 ПК – 7 ПК – 8 ПК – 9	отлично/высокий

делают правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК – 10 ПК – 11 ПК – 12 ПК – 13 ПК – 14 УК – 2	
--	---	--

3. Карта компетенций

Профессиональный стандарт **Врач-анестезиолог-реаниматолог**

	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
К	Общекультурная	УК – 2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	Профессиональная	ПК - 1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К	Профессиональная	ПК – 2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
К	Профессиональная	ПК - 3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
К	Профессиональная	ПК – 4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	Профессиональная	ПК – 5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной

			статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	Профессиональная	ПК – 6	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий
К	Профессиональная	ПК – 7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том в медицинской эвакуации
К	Профессиональная	ПК – 8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
К	Профессиональная	ПК – 9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	Профессиональная	ПК – 10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	Профессиональная	ПК - 11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	Профессиональная	ПК – 12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
К	Профессиональная	ПК – 13	готовность к проведению респираторной терапии и оптимизации параметров при декомпенсированных заболеваниях внутренних органов
К	Профессиональная	ПК – 14	готовность к определению показаний, противопоказаний к назначению энтерального и парентерального питания, определению адекватности проведения и оценке осложнений
Ф	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
А Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации			
Ф	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой	A/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-

<p>специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p>	<p>реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Выявление у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-</p>
---	---

			<p>реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выявление осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Установление диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.</p>
Ф	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его</p>	A/02.8	<p>Осуществление незамедлительного выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи</p> <p>Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне</p>

<p>эффективности и безопасности</p>	<p>медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Назначение лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p> <p>Определение показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи</p> <p>Определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую</p>
-------------------------------------	--

			<p>помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" Обоснование выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", для медицинской эвакуации пациента</p> <p>Мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации</p> <p>Поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации</p> <p>Медицинская сортировка пациентов и установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</p> <p>Оценка результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации</p>
Ф	<p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	А/03.8	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>Организация работы специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации</p>
В Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и условиях дневного стационара			
Ф	<p>Проведение обследования пациента с целью</p>	В/01.8	<p>Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и</p>

<p>определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности</p>		<p>от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состоянии, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>
---	--	---

		<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов</p> <p>Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом 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: - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени 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; -</p>
--	--	--

			<p>исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторинга жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента</p> <p>Формулирование предварительного диагноза</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей МКБ</p>
Ф	<p>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>	В/02.8	<p>Осмотр (консультация) пациента</p> <p>Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием</p> <p>Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов</p> <p>Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Разработка плана анестезиологического пособия согласно соматическому статусу,</p>

			<p>характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическому пособию, его проведению при различных медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение процедуры искусственного кровообращения</p> <p>Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии</p> <p>Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности</p> <p>Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном</p> <p>Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; -</p>
--	--	--	---

		<p>ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация) Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применение 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 учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови</p> <p>Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с</p>
--	--	---

			<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Наблюдение за состоянием пациента после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма</p> <p>Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных</p> <p>Проведение инфузионной терапии сред</p> <p>Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови</p> <p>Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними</p> <p>Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, использующихся в анестезиологии-реаниматологии</p> <p>Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы</p>
Ф	<p>Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p>	В/03.8	<p>Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо</p>

			<p>нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений</p> <p>Определение объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов</p> <p>Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации</p> <p>Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости</p> <p>Консультирование врачей-специалистов</p>
Ф	<p>Назначение мероприятий медицинской реабилитации и контроль её эффективности</p>	В/04.8	<p>Составление индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Определение медицинских показаний для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими</p>

			<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разработка плана реабилитационных мероприятий</p> <p>Проведение мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>Определение медицинских показаний для привлечения врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов</p>
Ф	Проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»	В/05.8	<p>Проведение отдельных видов медицинских экспертиз</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовка медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу</p>
Ф	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В/06.8	<p>Составление плана работы и отчета в своей работе</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и</p>

			безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
--	--	--	--

II. Компонентный состав компетенций: ПК – 1, ПК – 2, ПК – 3, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 7, ПК – 8, ПК – 9, ПК – 10, ПК – 11, ПК – 12, ПК – 13, ПК - 14

Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формированию здорового образа жизни; - основы проведения медико-статистического анализа, эпидемиологические показатели, характеризующие ситуацию по заболеваниям и травмам, ведущим к созданию неотложных и критических состояний; - проявления патологических состояний, симптомов, заболеваний, приводящих к неотложным состояниям, принципы оказания неотложной помощи и современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях; - нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; общие принципы организации службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы анестезиологии и реаниматологии; оснащение отделений; методы предоперационного обследования и подготовки пациентов к операции и наркозу; современные методы общей, местной и регионарной анестезии в различных областях хирургии, в том числе у больных с сопутствующими заболеваниями; принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии пациентов в условиях массового поступления пострадавших; современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности; - законы и иные нормативные правовые акты 	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа</p>	<p>Тестирование</p>

Российской Федерации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных; - основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, химической и радиационной природы; - современные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; - организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; - особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; - патологию, основные клинические проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОВХ) и ионизирующими излучениями; - организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи; - принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; - организация медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения;

- знать природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для медицинской реабилитации;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности; общие принципы организации службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы анестезиологии и реаниматологии;
- знать законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения; знать принципы организации мед.службы в очаге чрезвычайной ситуации, принципы мед. сортировки; принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения анестезии

<p>пациентов в условиях массового поступления пострадавших;</p> <ul style="list-style-type: none"> - приемы абстрактного мышления, анализа, синтеза; методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; теоретические основы нервной деятельности; - основные технологии управления трудовым коллективом с целью достижения наиболее эффективной деятельности медицинской организации; - содержание программ среднего и высшего медицинского (фармацевтического) образования, а также программ дополнительным профессионального образования программам лицам, имеющим среднее профессиональное или высшее образование; 		
<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать здоровый образ жизни, предупреждать возникновение неотложных и критических состояний; - проводить медико-статистический расчет критических и неотложных состояний; - предупреждать и выявлять неотложные и критические состояния; проводить неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей; - оценить состояние больного перед операцией, назначить необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к наркозу, определить тактику ведения больного в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначить премедикацию; осуществлять анестезиологическое обеспечение операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения; - оказывать неотложную помощь и анестезию пациентам в условиях массового поступления пострадавших; анализировать, оценивать и применять «защитные технологии» с целью организации защиты населения от неблагоприятных средовых и биологических факторов; оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях угрожающих их жизни и здоровью; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию 	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков</p>

<p>медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф;</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для медицинской реабилитации пациентов; - проведение профилактических бесед с пациентами и их родственниками о здоровом образе жизни; - анализировать показатели работы структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам, участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи; - владеть принципами организации мед.службы в очаге чрезвычайной ситуации, принципами мед. сортировки; - применять абстрактное мышление, анализ и синтез; анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов; организация самостоятельного умственного труда и работы с информацией; - оценивать и адекватно применять управленческие решения с целью преодоление социальных, этнических, конфессиональных и культурных противоречий препятствующих эффективной деятельности медицинской организации; - применять полученные знания в педагогической деятельности; 		
<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методами формирования здорового образа жизни у 	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы</p>	<p>Зачет с оценкой</p>

<p>пациентов и их родственников;</p> <ul style="list-style-type: none"> - на основе медико-статистического анализа владеет методами оценки собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, принятия управленческих решений; - современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации; может определять показания и производить катетеризацию периферических и центральных сосудов; осуществлять контроль проводимой инфузионной и трансфузионной терапии; проводить неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей; проводить коррекцию водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния, нарушения свертывающей системы крови; - проводить предоперационную подготовку, назначить премедикацию; организовать рабочее место в операционной с учетом мер технической и пожарной безопасности; подготовить к работе и эксплуатации наркозно-дыхательную и аппаратуру мониторингового наблюдения, а также необходимые инструменты, расходные материалы и медикаменты; применять современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии; проводить общую внутривенную, ингаляционную, регионарную, многокомпонентную и комбинированную анестезию при полостных и внеполостных операциях в хирургии, урологии, акушерстве и гинекологии, травматологии и ортопедии и др. у взрослых и детей; применять миорелаксанты; осуществлять принудительную вентиляцию легких маской наркозного аппарата; выполнять интубацию трахеи; поддерживать анестезию; осуществлять непрерывный контроль состояния больного во время анестезии, назначать обоснованную корригирующую терапию, инфузионно-трансфузионную терапию во время анестезии с учетом особенностей детского и старческого возраста, сопутствующих заболеваний, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, тяжести состояния пациента; проводить различные методы местного и регионального обезболивания, профилактику и лечение осложнений местной и проводниковой анестезии; владеть современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации; определять показания и производить катетеризацию периферических и центральных вен; осуществлять контроль проводимой 	<p>Самостоятельная работа</p>	
--	-------------------------------	--

инфузионной терапии; проводить неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей; проводить коррекцию водно-электролитных нарушений и кислотно-щелочного состояния, нарушения свертывающей системы крови; проводить неотложные мероприятия при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди, осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), гипертоническом кризе, комах неясной этиологии, отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.), столбняке, холере, ботулизме, радиационных поражениях, нарушениях функций жизненно важных систем организма; тяжелой акушерской патологии; эклампсических состояниях, нефропатии, шоковых состояниях, акушерских кровотечениях, экзогенных отравлениях; владеть методами экстракорпоральной детоксикации; владеть принципами лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей; феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников; тиреотоксических кризах;

- методами мед. сортировки в очаге чрезвычайной ситуации, оказывать неотложную помощь и анестезию пациентам в условиях массового поступления пострадавших; владеть технологиями защиты населения от неблагоприятных средовых и биологических факторов; методикой оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями;
- способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;
- методами пропаганды здорового образа жизни;

<ul style="list-style-type: none"> - методиками расчета системы показателей характеризующими деятельность медицинских организаций оказывающих реанимационную, анестезиологическую помощь населению; - методами проведения мед. сортировки в очаге чрезвычайной ситуации 		
II. Компонентный состав компетенций: УК – 2		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
Знает: - основные технологии управления трудовым коллективом с целью достижения наиболее эффективной деятельности медицинской организации;	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
Умеет: - оценивать и адекватно применять управленческие решения с целью преодоление социальных, этнических, конфессиональных и культурных противоречий препятствующих эффективной деятельности медицинской организации;	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
Владеет: - навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; - основными технологиями управления трудовым коллективом, включая использование инструментов снятия социальной напряженности и сплочения трудового коллектива с целью выполнения им поставленной перед ним производственной задачи; - технологиями необходимыми для педагогической деятельности в соответствии с содержанием программ среднего и высшего медицинского (фармацевтического) образования, а также программ дополнительного профессионального образования, лицами имеющими среднее профессиональное или высшее образование;	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Зачет с оценкой

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции	
Ступени уровней освоения компетенции	Отличительные признаки
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по Б2.Б.01 Производственная практика

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С		31.08.02 Анестезиология-реаниматология
К	ПК - 1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
Ф	А/01 .8	<p>Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
Ф	В/01 .8	<p>Проведение обследования пациента с целью определения операционно анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности</p> <p>Трудовые функции:</p> <p>Сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах</p> <p>Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента,</p>

	<p>включая состояние клинической смерти в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение показания к началу, продолжительности проведения и завершению методов искусственного замещения, поддержания и восстановления 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>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Экстренная (первичная) диагностика смерти складывается из следующих минимально достаточных мероприятий</p> <ul style="list-style-type: none"> *определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях выполнение ЭКГ, спирографии определение газов крови аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД <p>При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать:</p> <ul style="list-style-type: none"> *громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи) резкий удар в эпигастральную область хлопки по щекам до появления очагов гиперемии длительные энергичные надавливания на мочку уха <p>Наиболее быстрым и простым способом, однозначно указывающим на остановку сердца/кровообращения и необходимость проведения массажа сердца, является</p> <ul style="list-style-type: none"> *проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года) аускультация сердечных тонов визуальная пульсация брюшной аорты оценка цвета кожного покрова <p>При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено:</p> <ul style="list-style-type: none"> *убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс) <p>Правильным распределением на возрастные группы с точки зрения особенностей СЛР является</p> <ul style="list-style-type: none"> *от рождения до года, от года до начала полового созревания, взрослые от рождения до года, от года до 8 лет и старше 8 лет от рождения до 16 лет, от 16 до 45 лет и старше 45 лет

		<p>дети, взрослые, пенсионеры</p> <p>При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать:</p> <ul style="list-style-type: none"> *громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи) резкий удар в эпигастральную область хлопки по щекам до появления очагов гиперемии длительные энергичные надавливания на мочку уха <p>Для профилактики синдрома Мендельсона необходимо выполнить следующие лечебные мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> *опорожнить желудок через зонд назначить гидрокарбонат натрия внутрь по 1 чайной ложке через 30 мин повторить назначить магния сульфат дать выпить слабительное <p>Возникновению фторотанового (галотанового) гепатита способствуют</p> <ul style="list-style-type: none"> *повторные анестезии с использованием фторотана <p>мужской пол астеническое телосложение наличие сопутствующей патологии: гипертонической болезни</p> <p>Предстоит наркоз больному, страдающему серьезной сопутствующей патологией - острой интермиттирующей порфирией. При проведении анестезиологического пособия смертельную опасность для больного может представлять</p> <ul style="list-style-type: none"> * тиопентал натрия <p>дроперидол фентанил ардуан</p> <p>Пациенту хроническим обструктивным заболеванием легких полезно провести перед большой операцией следующие исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> *газы крови в артерии <p>реакцию на ингаляцию гормональных препаратов фактор переноса окиси углерода вымывание азота</p>
К	ПК – 2	ПК – 2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
Ф	В/03.8	Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Трудовые функции: Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях,

	<p>угрожающих жизни пациента</p> <p>Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор - ассоциированных пневмоний</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер - ассоциированных осложнений</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Наиболее эффективным способом профилактики развития стеноза трахеи после длительной ИВЛ является</p> <p>*использование манжет низкого давления</p> <p>распускание манжеты каждый час</p> <p>частые санации трахеи</p> <p>систематический контроль давления в манжете</p> <p>Лучшим методом профилактики окулокардиального рефлекса (рефлекса Данини-Ашнера)</p> <p>*внутривенное введение атропина непосредственно перед или во время процедуры</p> <p>введение прозерина</p> <p>ретробульбарный блок</p> <p>введение векурониума</p> <p>Причинами развития артериальной гипотензии во время общей анестезии могут быть</p> <p>*манипуляций в области рефлексогенных зон</p> <p>использование кетамина</p> <p>недостаточной глубины наркоза</p> <p>введения солевых растворов</p> <p>Причинами развития артериальной гипотензии во время общей анестезии могут быть</p> <p>*уменьшения ОЦК в связи с кровопотерей</p> <p>использование кетамина</p> <p>недостаточной глубины наркоза</p> <p>введения солевых растворов</p> <p>Продленное апноэ после операции может развиваться в результате</p> <p>*применения деполяризующих релаксантов свыше 1200 мг</p> <p>повышенной активности псевдохолинэстеразы</p> <p>гиперкалиемии</p> <p>усиленной дегидратационной терапии</p>

		<p>Во время анестезии при лапароскопической холецистэктомии *газовая эмболия может оказаться причиной гипотензии азота противопоказана нельзя применять сукцинилхолин внутрибрюшное давление ограничено 5 мм ртст</p> <p>Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают *усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи тяжелую послеоперационную гипотензию задержку выхода из анестезии интраоперационную гипокалиемию</p> <p>Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают *ишемию миокарда во время анестезии гипотензию на интубацию трахеи задержку выхода из анестезии интраоперационную гипокалиемию</p> <p>Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают *тяжелую послеоперационную гипертензию выраженную гипотензию на интубацию трахеи задержку выхода из анестезии интраоперационную гипокалиемию</p> <p>Распознавание гипоксемии в посленаркозном периоде наиболее надежно с помощью: *мониторирования методом пульсоксиметрии выявления цианоза своевременного выявления нарушений кровообращения чрезкожного кислородного монитора</p>
К	ПК – 3	ПК - 3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
Ф	А/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю «Анестезиология-реаниматология» Обоснование выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента по профилю «Анестезиология-реаниматология» Мониторинг жизненно-важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации</p>

	<p>Поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировки пациента при выполнении медицинской эвакуации</p> <p>Участие в медицинской сортировке пациентов и установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Угарный газ, образующийся при горении табака, растворяется в крови курильщика быстрее, чем кислород</p> <p>*в 300 раз в 100 раз в 200 раз в 400 раз</p> <p>Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях</p> <p>* оказание медицинской помощи поражённым их эвакуация проведение обследования диагностика обострения хронических заболеваний у поражённых проведение профилактики вирусных заболеваний</p> <p>Основные способы защиты населения в очагах ЧС:</p> <p>*использование защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской эвакуация использование средств индивидуальной защиты использование защитных сооружений</p> <p>Содержание аптечки индивидуальной (АИ-2):</p> <p>*антидот против ФОВ, противобактериальные средства (антибиотик, сульфадиметоксин), радиозащитные средства (цистамин, йодид калия), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее антидоты против ФОВ, радиозащитные средства антидоты против ФОВ, противорвотное средство (этаперазин), мочегонное средство антидоты против ФОВ, радиозащитные средства, обезболивающее</p> <p>Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:</p> <p>*гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида только гиперхлорирование кипячение, фильтрация, отстаивание только применение перекиси водорода</p> <p>Определение понятия "Этап медицинской эвакуации"</p> <p>*силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием поражённых, их сортировку, оказание</p>

		<p>медицинской помощи и лечение, подготовку к эвакуации силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации сортировка пораженных и подготовка их к эвакуации оказание медицинской помощи и лечение пораженных на этапах эвакуации</p> <p>Определение медицинской сортировки: * метод распределения пораженных на группы, нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях метод распределения пораженных по уровню сознания метод распределения пораженных по возрасту метод распределения пораженных по половой принадлежности</p> <p>Виды медицинской сортировки: *внутрипунктовая, эвакотранспортная нозологическая возрастная первичная, вторичная</p> <p>Цель медицинской сортировки * своевременная медицинская помощь в оптимальном объеме, предупреждение опасных для жизни осложнений, своевременная эвакуация медицинская помощь в максимальном объеме создание условий для быстрой эвакуации деление потока пораженных по степени тяжести</p> <p>По лечебному признаку поражённые делятся на следующие группы *легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении, агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи агонизирующие и нуждающиеся в неотложной помощи подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации</p>
К	ПК – 4	ПК – 4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
Ф	А/03.8	<p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия: Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>
Ф	В/06.8	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия:</p>

	<p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Основное достоинство средних величин:</p> <ul style="list-style-type: none"> *типичность объективность абстрактность конкретность <p>Для полной характеристики статистических связей необходимо применять</p> <ul style="list-style-type: none"> *дисперсионный анализ данных вычисление различных коэффициентов корреляции регрессионный анализ аналитические группировки <p>Основными методами изучения физического здоровья человека являются</p> <ul style="list-style-type: none"> *антропометрические, визуальные, комплексные визуальные, инструментальные, антропометрические инструментальные, антропометрические, антропофизиометрические антропометрические, антропофизиометрические <p>В основе антропометрии лежит</p> <ul style="list-style-type: none"> *анализ данных визуального осмотра человека анализ данных инструментальных исследований оценка физических возможностей человека анализ химического состава крови человека <p>Основными антропометрическими показателями являются</p> <ul style="list-style-type: none"> *рост, масса тела, площадь поверхности, объем тела, окружность грудной клетки окружность шеи, живота, бедер, талии и голени рост, окружность грудной клетки, масса подкожного жира масса тела, размер плеча, рост сидя, длина рук <p>Социальная профилактика включает</p> <ul style="list-style-type: none"> *повышение материального благосостояния проведение прививок проведение медицинских осмотров выявление заболеваний <p>Медицинская профилактика включает</p> <ul style="list-style-type: none"> *проведение прививок выявление заболеваний улучшение условий труда и отдыха повышение материального благосостояния

		<p>Немедленное лечение ребенка с астматическим статусом, безуспешно леченного адреналином, у которого появились гипоксия, сонливость, гиперкапния и ацидоз, должно включать</p> <ul style="list-style-type: none"> *интубацию и вентиляцию введение бикарбоната натрия инфузия аминофиллина салбутамол из распылителя (небулайзера) <p>Для профилактики синдрома Мендельсона необходимо выполнить следующие лечебные мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> *опорожнить желудок через зонд назначить гидрокарбонат натрия внутрь по 1 чайной ложке через 30 мин повторить назначить магния сульфат дать выпить слабительное <p>Чтобы исключить последствия возможных случайностей связанных с ошибками использования газов при наркозе наиболее важной мерой можно считать</p> <ul style="list-style-type: none"> *использование анализатора кислорода проверку герметичности всех подсоединений проверку проходимости интубационной трубки и дыхательной системы аппарата проверку клапана экстренной подачи кислорода
К	ПК – 5	ПК – 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/01.8	<p>Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p>

		<p>Выявление у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p>
Ф	В/01.8	<p>Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах</p> <p>Осмотр (консультация) пациента</p> <p>Оформление осмотра в виде заключения и внесения в медицинскую документацию</p> <p>Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение показания к началу, продолжительности проведения и завершению методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка результатов времени кровотечения, пульсоксиметрии, диффузионной способности легких, сердечного выброса, времени кровообращения, объема циркулирующей крови, дефицита циркулирующей крови, импедансометрии, показателей основного обмена, суточного прикроватного мониторинга жизненных функций и параметров, степени риска развития и тяжести пролежней, комплекса предоперационных исследований для проведения планового и экстренного оперативного вмешательства, комплекса исследований при проведении искусственной вентиляции легких, комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациента, суточного наблюдения реанимационного пациента, мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента во время проведения анестезиологического пособия, комплекса исследований диагностики смерти мозга, исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови, инструментального обследования пациентов, лабораторного обследования пациентов, осмотров врачами – специалистами</p>
Ф	В/03.8	<p>Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор - ассоциированных пневмоний</p> <p>Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер - ассоциированных осложнений</p> <p>Определение объёма медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов</p> <p>Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации</p> <p>Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определять объём и свойства инфузируемых растворов, их</p>

	совместимости и переносимости Консультирование врачей-специалистов по вопросам профилактики развития критических состояний и их рецидивов у пациентов
И	Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т	<p>Острый кардиогенный отек легких обусловлен: *повышением гидростатического давления в легочных капиллярах снижением коллоидно-осмотического давления повышенной легочной капиллярной проницаемостью недостаточностью правого желудочка</p> <p>Особенностью "синкопального" утопления является *возникает первичная остановка сердца чаще бывает у женщин и детей первично асфиксия вследствие ларингоспазма быстро развивается отек легких</p> <p>Особенностью асфиксического утопления является: *попадание небольшого количества воды в верхние дыхательные пути вызывает рефлекторное апноэ и ларингоспазм асфиксию вызывает попадание в дыхательные пути воды в количестве равном объему анатомического мертвого пространства (150 мл) развивается гемолиз крови аспирация содержимого желудка на последних этапах утопления</p> <p>При истинном утоплении в морской воде возникает: *в альвеолах образуется "пушистая" пена вследствие поступления плазмы из легочных капилляров гиперволемию рефлекторная остановка сердца рефлекторный ларингоспазм</p> <p>При утоплении в морской воде следует ожидать развития *гиперосмолярного отека легких гиперволемию гемолиза острой почечной недостаточности</p> <p>Синдром Мендельсона преимущественно вызывается следующими факторами: *химическими термическими вирусными бактериальными</p> <p>Кислотно-аспирационный синдром встречается у больных: *с акушерской патологией с инородным телом дыхательных путей с пневмонией с вирусной пневмонией</p> <p>Кислотно-аспирационный синдром чаще всего возникает в результате</p>

	<p>рвоты и регургитации. Этому способствуют: *атония и расширение желудка повышенное внутригрудное давление пониженная возбудимость рвотного центра опущение органов желудочно-кишечного тракта</p> <p>Рефлекторное раздражение вагуса проявляется *брадикардией и снижением АД брадикардией и повышением АД тахикардией и гипотонией тахикардией и гипертонией</p> <p>У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос жажда отсутствовала. Уровень натрия плазмы и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез снижен. Эти симптомы характерны для такого нарушения водного обмена, как *внутриклеточная гипергидратация внутриклеточная дегидратация внеклеточная дегидратация внеклеточная гипергидратация</p> <p>Больной после резекции желудка жалуется на сильную жажду. Отмечена сухость языка и слизистой оболочки рта без сухости и снижения тургора кожи. Тошнота и рвота отсутствуют. Показатели гемодинамики не нарушены. Гематокрит и концентрация плазменного белка нормальные. Проводилась интенсивная терапия хлоридом и гидрокарбонатом натрия. Нарушения водного обмена заключаются в развитии *клеточная дегидратация внеклеточной дегидратации внеклеточная гипергидратация клеточная гипергидратация</p> <p>У больного в послеоперационном периоде развились парез кишечника и атония мочевого пузыря. Антихолинэстеразные средства малоэффективны. Такая клиническая картина характерна для *гипокалиемии гипонатриемии гиперкалиемии гипогликемии</p> <p>У больного на ЭКГ выявляется высокий зубец Т с узким основанием, уширение комплекса QRS, исчезновение зубца Р. Подобные изменения могут возникнуть при нарушениях водно-электролитного баланса и характерны для *гиперкалиемии гипокалиемии гипернатриемии гипонатриемии</p> <p>Полузакрытая система означает, что</p>
--	--

*выдыхаемая газовая смесь после абсорбции CO₂ частично возвращается для повторного дыхания
выдыхаемый газ не поступает в резервный мешок и не участвует в дальнейшем дыхании
при капельном методе маска обкладывается полотенцами
при инсуффляции газ не участвует в повторном дыхании

Закрытая система с абсорбцией CO₂ имеет следующие преимущества:

*уменьшается теплопотеря
увеличивается удаление CO₂
уровень подачи ингаляционных анестетиков соответствует параметрам на испарителе
снижается влажность газо-наркотической смеси

Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) увеличивается

*при тиреотоксикозе
в пожилом возрасте
при введении опиоидов
при введении клофелина

Установлено, что скорость наступления наркотического эффекта у ингаляционных наркотических веществ зависит от коэффициента растворимости последних в крови. Эта зависимость выражается

*чем выше коэффициент растворимости, тем медленнее проявляется наркотический эффект

чем выше коэффициент растворимости, тем быстрее проявляется наркотический эффект

растворимость ингаляционных наркотических веществ в крови отражается на глубине наркоза, но не на скорости наступления последнего

понятие «растворимость в крови» для ингаляционных наркотических веществ неприемлемо

Первым признаком злокачественной гипертермии при анестезии у ребенка часто является

*трудно объяснимая тахикардия
быстрое повышение температуры тела
горячая кожа
аритмия

Фторотан оказывает следующие эффекты на дыхание:

*бронхолитический
вызывает гипервентиляцию
раздражает дыхательные пути
вызывает брадикардию.

У больного диагностируется паралитическая кишечная непроходимость. Каково Ваше мнение о возможности (целесообразности, допустимости) использования атропина в премедикации или с любой иной целью

*противопоказано
допустимо (можно применять, можно не применять)

		целесообразно (польза очевидна) нецелесообразно (лучше не применять)
К	ПК – 6	ПК – 6 готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий
Ф	А/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Осуществление незамедлительного выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой специализированной медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Назначение лекарственных препаратов и применение медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p>
Ф	В/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Осмотр (консультация) пациента</p> <p>Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием</p> <p>Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов</p> <p>Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания</p>

	<p>и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Разработка плана анестезиологического пособия в соответствии с соматическим статусом, характером и объёмом медицинского вмешательства и его неотложностью в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическому пособию, его проведению при различных медицинских вмешательствах, в том числе при перевязках, родах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение в соответствии с соматическим статусом, характером и объёмом медицинского вмешательства и его неотложностью в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение процедуры искусственного кровообращения</p> <p>Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение):</p> <ul style="list-style-type: none">- аппликационная анестезия- ирригационная анестезия- инфильтрационная анестезия
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - проводниковая анестезия - эпидуральная анестезия - спинальная анестезия - спинально-эпидуральная анестезия - тотальная внутривенная анестезия - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном - сочетанная анестезия - аналгоседация <p>Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем ультразвукового исследования</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при клинической смерти в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Участие в проведении реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у пациентов в других структурных подразделениях медицинской организации</p> <p>Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Наблюдение за состоянием пациента после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма</p> <p>Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред</p> <p>Проведение инфузионной терапии</p> <p>Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови</p> <p>Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними</p> <p>Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, использующихся в анестезиологии – реаниматологии</p> <p>Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		Проведение седалго-аналгезии при электрокардиоверсии включает введение

	<p>*опиоиды с бензодиазепинами промедол морфин дроперидол</p> <p>К антагонистам фибринолиза относятся *транексамовая кислота стрептокиназа дицинон гепарин</p> <p>Определение сердечного выброса методом термодилуции *требуется введения в легочную артерию катетера с термистором (термодатчиком) требуется введения любого объема жидкости с определенной температурой не требуется измерения температуры в месте стояния конца катетера зависит от температуры операционной</p> <p>Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счет *повреждения грудного лимфатического протока повреждения подключичной артерии пункции плевральной полости ранения плечевого сплетения</p> <p>У больного диагностирована тяжелая степень декомпенсированного респираторного ацидоза. Больному необходимы следующие лечебные мероприятия *проведение искусственной вентиляции легких капельное введение 5% раствора гидрокарбоната натрия ингаляция кислорода введение кордиамина</p> <p>У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос, жажда отсутствовала. Уровень натрия плазмы и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез уменьшен. Срочными лечебными мероприятиями, показанными данному больному, являются *внутривенное введение хлорида натрия внутривенное введение хлористого калия внутривенное введение салуретиков внутривенное введение маннитола</p> <p>Если гипернатриемия сочетается с общим низким содержанием натрия в организме, то коррекцию начинают с введения *0,9% р-ра NaCl и 5% р-р глюкозы в соотношении 50/50 р-ра Рингера 5% р-ра глюкозы 0,9% р-ра NaCl</p>
--	---

Если гипонатриемия сочетается с общим низким содержанием натрия в организме, то коррекцию проводят:

*0,9% р-ра NaCl
5% р-ра глюкозы
10 % р-ра глюкозы
р-ра Рингера

Коррекцию гипернатриемии необходимо осуществлять со скоростью
* на 0,5 ммоль/л/ч

в первый час снизить концентрацию на 6 ммоль/л, далее – на 0,5 ммоль/л/ч

в первый час снизить концентрацию на 2 ммоль/л, далее – на 0,5 ммоль/л/ч

в первый час снизить концентрацию на 2 ммоль/л, далее – на 1 ммоль/л/ч

Основным недостатком 0,9% изотонического (физиологического) раствора хлорида натрия является

*опасность развития дилуционного гиперхлоремического ацидоза
недостаточное количество ионов натрия и хлора
небольшое количество ионов калия, магния, кальция
недостаточное количество носителей резервной щелочности

При фторотановом наркозе запрещается вводить в организм больных адреналин. Такое требование связано с

*опасностью развития фибрилляции миокарда
резким пролонгированием действия адреналина вследствие угнетения указанными наркотическими средствами активности разрушающей его аминоксидазы

нарушением указанными наркотическими средствами регуляции углеводного обмена и опасностью развития под воздействием адреналина гипергликемии

условие задачи неверно введение в организм адреналина при указанных видах наркоза допустимо

В клинической картине злокачественной гипертермии наблюдаются

*мышечная ригидность
брадикардия
брадипное
артериальная гипертония

Абсолютным противопоказанием к назначению барбитуратов является

*порфирия
феохромоцитома
беременность
заболевания печени

Больному на фоне имеющейся гипоксии ввели тиопентал натрия, что вызвало резкое угнетение дыхания. В срочном порядке необходимо

*приступить к управляемому или вспомогательному дыханию
срочно ввести дыхательный аналептик доксапрам
ввести прозерин
ввести цититон

		<p>Кетамин *является анальгетиком в субнаркотических концентрациях угнетает саливацию сохраняет нормальные ларингеальные рефлексы противопоказан при диабете</p> <p>Атарактики применяют для премедикации с целью: *потенцирования действия наркотиков и снотворных профилактики ортостатической гипотензии уменьшения секреции слюнных желез предупреждения вагальных рефлексов</p> <p>Некоторые медикаментозные средства, используемые в современной анестезиологии в процессе наркоза, повышают концентрацию гистамина в крови, но один из препаратов не только не повышает данную концентрацию, но обладает антигистаминным действием, т.е. снижает концентрацию гистамина. Этим препаратом является *кетамин пропофол тиопентал натрия севоран</p> <p>Преимущественным путем выведения из организма продуктов метаболизма оксибутирата натрия является *легкие (с выдыхаемым воздухом) кишечник (преимущественно желчью) почки (с мочой) кожа (с потом)</p> <p>Возникла необходимость в нейтрализации эффектов бензодиазепинов, использованных во время наркоза. Препаратами данного целенаправленного действия являются *флумазенил анекаин налорфин антагозан</p> <p>Остановка сердца при наркозе кетамином происходит при превышении дозы *в 12 раз в 2 раза в 4 раза в 8 раз</p>
К	ПК – 7	ПК – 7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
Ф	А/02.8	Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности Трудовые действия:

		<p>Осуществление незамедлительного выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>Определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю «Анестезиология-реаниматология»</p> <p>Обоснование выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента по профилю «Анестезиология-реаниматология»</p> <p>Мониторинг жизненно-важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации</p> <p>Поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировки пациента при выполнении медицинской эвакуации</p> <p>Участие в медицинской сортировке пациентов и установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях</p>
Ф	В/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при клинической смерти в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p>
И		<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т		<p>При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено:</p> <p>*убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике</p> <p>удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса</p> <p>опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза</p> <p>приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс)</p> <p>Экстренная (первичная) диагностика смерти складывается из следующих минимально достаточных мероприятий</p> <p>*определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях</p> <p>выполнение ЭКГ, спирографии</p> <p>определение газов крови</p> <p>аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД</p> <p>При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать:</p>

	<p>*громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи) резкий удар в эпигастральную область хлопки по щекам до появления очагов гиперемии длительные энергичные надавливания на мочку уха</p> <p>Наиболее быстрым и простым способом, однозначно указывающим на остановку сердца/кровообращения и необходимость проведения массажа сердца, является</p> <p>*проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года) аускультация сердечных тонов визуальная пульсация брюшной аорты оценка цвета кожного покрова</p> <p>После выставления диагноза «клиническая смерть» сердечно-легочную реанимацию нужно начать в течении</p> <p>*начинается немедленно после установления диагноза «клиническая смерть» через 4-5 минут, выдержав паузу для надежного подтверждения случая смерти только после того, как удастся удалить с места происшествия родственников и окружающих только после того, как будет собран полный анамнез пациента для определения истинной причины смерти</p> <p>Лечение острого отравления бензодиазепинами включает</p> <p>*внутривенно флюмазенил сифонная клизма ощелачивающий осмотический диурез внутривенно дезоксикортикостерон</p> <p>Лечение отравлений фосфорорганическими соединениями включает</p> <p>*атропин гемофильтрацию доксазолин неостигмин</p> <p>При остром отравлении парацетамолом антидотом является</p> <p>*ацетилцистеин атропин этиловый спирт прозерин</p> <p>Лечение острого отравления бензодиазепинами включает</p> <p>*внутривенное введение анексата налоксон ощелачивающий диурез внутривенное введение доксапрама (doxapram)</p> <p>Атропин применяется как антидот при отравлении</p> <p>*ФОС (фосфорорганическими соединениями)</p>
--	---

		наркотическими анальгетиками этиленгликолем, метиловым спиртом тяжелыми металлами
К	ПК – 8	ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
Ф	В/04.8	<p>Назначение мероприятий медицинской реабилитации и контроль её эффективности</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Составление индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Определение медицинских показаний для привлечение 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 реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Определять медицинские показания для привлечения врачей - специалистов для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации программы</p>

	<p>реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, для прохождения медико-социальной реабилитации в специализированных отделениях и стационарах</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>ПИТ-синдром – синдром «После Интенсивной Терапии» - это</p> <p>*совокупность ограничивающих повседневную жизнь пациента соматических, неврологических и социально-психологических последствий пребывания в условиях ОРИТ</p> <p>соматические последствия пребывания пациента в условиях ОРИТ, ограничивающие его повседневную жизнь</p> <p>совокупность соматических и неврологических последствий пребывания пациента в условиях ОРИТ, ограничивающих повседневную жизнь пациента</p> <p>социально-психологические последствия пребывания пациента в условиях ОРИТ, ограничивающие его повседневную жизнь</p> <p>Когнитивный компонент ПИТ-синдрома проявляется</p> <p>*нарушением памяти, внимания, исполнительных функций</p> <p>развитием депрессии, тревожности</p> <p>нарушением циркадных ритмов</p> <p>развитием посттравматического стресса</p> <p>Психиатрический компонент ПИТ-синдрома включает</p> <p>*развитие депрессии, посттравматического стресса, тревожности</p> <p>нарушение циркадных ритмов</p> <p>развитие полимионейропатии критических ситуаций</p> <p>развитие нарушений исполнительных функций</p> <p>Профилактика развития когнитивных расстройств при ПИТ-синдроме включает</p> <p>*профилактику гипогликемии и делирия</p> <p>ограничение седации</p> <p>ранняя вертикализация</p> <p>кинезиотерапия</p> <p>Развитию вегетативных нарушений при ПИТ-синдроме способствует</p> <p>*иммобилизация/постельный режим</p> <p>преморбидные психические нарушения</p> <p>посттравматический двигательный дефицит</p> <p>искусственная вентиляция легких</p> <p>Профилактика полимионейропатии критических состояний включает</p> <p>*раннюю мобилизацию, ограничение использования миорелаксантов, кинезиотерапию, ограничение седации</p> <p>формирование циклов сна и бодрствования медикаментозно и реанимационным регламентом</p> <p>профилактику гипогликемии и делирия</p> <p>раннее использование антидепрессантов</p>

		<p>Основные побочные эффекты постельного режима в ОРИТ со стороны костно-мышечной системы включают</p> <ul style="list-style-type: none"> *мышечную атрофию со снижением общей массы, укорочение сухожилий и контрактуры суставов, резорбцию кости на 1% в неделю и гиперкальцемию <p>ортостатическую недостаточность и болезненность суставов нейротрофические нарушения и болезненность суставов снижение комплайенса вен нижних конечностей и толерантности к физической нагрузке</p> <p>Иммобилизационный синдром – это</p> <ul style="list-style-type: none"> *комплекс полиорганных нарушений, связанных с нефизиологическим ограничением двигательной и когнитивной активности больного <p>совокупность соматических, неврологических и социально-психологических последствий пребывания в условиях ОРИТ, которые ограничивают повседневную жизнь пациента</p> <p>способ позиционирования пациента в период пребывания в условиях отделения интенсивной терапии</p> <p>синдром нервно-мышечных нарушений, проявляющихся общей мышечной слабостью</p> <p>Золотым стандартом диагностики полимионейропатии критических состояний является</p> <ul style="list-style-type: none"> *электромиография <p>электронейрография транскраниальная магнитная стимуляция электроэнцефалография</p> <p>Меры профилактики нарушения циркадных ритмов включают</p> <ul style="list-style-type: none"> *формирование циклов сна и бодрствования медикаментозно и реанимационным регламентом <p>ограничение седации кинезиотерапия профилактика гипогликемии</p>
К	ПК – 9	ПК – 9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	В/05.8	<p>Проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов при заболеваниях (или) состояниях для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции</p>

		организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм, для прохождения медико-социальной экспертизы
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>Наибольшее влияние на формирование здорового образа жизни оказывает</p> <p>*мотивация к сохранению здоровья художественный образ (герой фильма, литературный герой)</p> <p>трудовое воспитание</p> <p>наследственность</p> <p>К числу важнейших профилактических мероприятий относится</p> <p>*гигиеническое обучение и воспитание населения для формирования здорового образа жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья</p> <p>создание и функционирование сети центров медицинской профилактики</p> <p>участие в хосписном движении, волонтерстве</p> <p>запрет полового воспитания для детей школьного возраста</p> <p>Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:</p> <p>*двигательный режим</p> <p>рациональное питание</p> <p>личная и общественная гигиена</p> <p>закаливание организма</p> <p>Здоровый образ жизни включает в себя следующие элементы</p> <p>*двигательный режим, закаливание организма, рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная и общественная гигиена, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>активный отдых, закаливание организма, раздельное питание, гигиена труда, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>двигательный режим, молочное питание, гигиена труда и отдыха, личная и общественная гигиена, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>двигательный режим, закаливание организма, вегетарианское питание</p> <p>гигиена тела, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>Режим дня планируют с целью</p> <p>*с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма</p> <p>с целью организации рационального режима питания</p> <p>с целью четкой организации текущих дел, их выполнения в установленные сроки</p> <p>с целью высвобождения времени на отдых и снятия нервных напряжений</p> <p>Профилактика развития когнитивных расстройств при ПИТ-синдроме включает</p> <p>*профилактику гипогликемии и делирия</p> <p>ограничение седации</p> <p>ранняя вертикализация</p> <p>кинезиотерапия.</p> <p>Развитию вегетативных нарушений при ПИТ-синдроме способствует</p>

		<p>*иммобилизация/постельный режим преморбидные психические нарушения посттравматический двигательный дефицит искусственная вентиляция легких.</p> <p>Профилактика полимионейропатии критических состояний включает *раннюю мобилизацию, ограничение использования миорелаксантов, кинезиотерапию, ограничение седации формирование циклов сна и бодрствования медикаментозно и реанимационным регламентом профилактику гипогликемии и делирия раннее использование антидепрессантов.</p> <p>Основные побочные эффекты постельного режима в ОРИТ со стороны костно-мышечной системы включают *мышечную атрофию со снижением общей массы, укорочение сухожилий и контрактуры суставов, резорбцию кости на 1% в неделю и гиперкальциемию ортостатическую недостаточность и болезненность суставов нейротрофические нарушения и болезненность суставов снижение комплайенса вен нижних конечностей и толерантности к физической нагрузке.</p> <p>Меры профилактики нарушения циркадных ритмов включают *формирование циклов сна и бодрствования медикаментозно и реанимационным регламентом ограничение седации кинезиотерапия профилактика гипогликемии.</p>
К	ПК – 10	ПК – 10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	В/06.8	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Трудовые действия: Составление плана и отчета своей работы Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет» Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет *заведующий отделением реанимации, а в его отсутствии - дежурный врач

		<p>зам. главного врача по лечебной части профильный дежурный специалист приемного отделения заведующий профильным отделением.</p> <p>Профиль коек палат реанимации и интенсивной терапии *не входит в число сметных коек больницы считается терапевтическим считается хирургическим определяется в зависимости от потребности.</p> <p>Аттестация врача анестезиолога на присвоение первой квалификационной категории проводится при стаже работы анестезиологом не менее *5 лет 10 лет 7лет 6 лет.</p> <p>Аттестация врача-анестезиолога на присвоение высшей квалификационной категории проводится при стаже работы анестезиологом не менее *12 лет 7 лет 10 лет 15 лет.</p> <p>Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом *до стабилизации функции жизненно важных органов в течение 2-4 часов в течение 4-8 часов в течение 8-24 часов.</p> <p>Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают *заведующий и сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии сотрудники профильного отделения заведующий профильным отделением главный врач больницы или его заместитель.</p>
К	ПК – 11	ПК - 11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/03.8	<p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия: Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского и иного персонала Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>
Ф	В/06.8	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия:</p>

		<p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>
И		<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т		<p>Качество сестринской помощи контролирует *главная медицинская сестра, врач, старшая медицинская сестра заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, старшая медицинская сестра заместитель главного врача по лечебной работе, врач заведующий отделением, врач</p> <p>Вы работаете в только что открытой, вновь оборудованной операционной. После введения в наркоз тиопенталом натрия начата вентиляция смесью из 2 л/мин кислорода и 2л/мин закиси азота. Перед интубацией закись азота отключена. У больного быстро нарастает цианоз, экстренная подача кислорода не эффективна. Вероятнее всего причиной осложнения является *перепутаны пути подсоединения кислорода и закиси азота к наркозному аппарату закупорка дыхательных путей инфаркт миокарда утечка газа из аппарата</p> <p>Чтобы исключить последствия возможных случайностей связанных с ошибками использования газов при наркозе наиболее важной мерой можно считать *использование анализатора кислорода проверку герметичности всех подсоединений проверку проходимости интубационной трубки и дыхательной системы аппарата проверку клапана экстренной подачи кислорода</p> <p>При обращении с газовыми баллонами не следует *класть смазку на клапан при хранении помещать его в прохладное место хранить вертикально закрывать вентиль, когда баллон пустой</p>
К	ПК – 12	<p>ПК -12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>
Ф	А/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю «Анестезиология-реаниматология» Обоснование выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента по профилю «Анестезиология-реаниматология» Мониторинг жизненно-важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации</p>

		Поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировки пациента при выполнении медицинской эвакуации Участие в медицинской сортировке пациентов и установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях
Ф	В/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Трудовые действия: Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях *оказание медицинской помощи поражённым, их эвакуация проведение обследования диагностика обострения хронических заболеваний у поражённых проведение профилактики вирусных заболеваний Основные способы защиты населения в очагах ЧС: *использование защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской эвакуация использование средств индивидуальной защиты использование защитных сооружений Определение понятия "Этап медицинской эвакуации" *силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием поражённых, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку к эвакуации силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации сортировка поражённых и подготовка их к эвакуации оказание медицинской помощи и лечение поражённых на этапах эвакуации Определение медицинской сортировки: *метод распределения поражённых на группы, нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях метод распределения поражённых по уровню сознания метод распределения поражённых по возрасту метод распределения поражённых по половой принадлежности Виды медицинской сортировки: *внутрипунктовая, эвакуационно-транспортная нозологическая возрастная первичная, вторичная

Цель медицинской сортировки

*своевременная медицинская помощь в оптимальном объёме,
предупреждение опасных для жизни осложнений, своевременная эвакуация

медицинская помощь в максимальном объеме
создание условий для быстрой эвакуации
деление потока пораженных по степени тяжести

По лечебному признаку поражённые делятся на следующие группы
*легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении,
агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи

агонизирующие и нуждающиеся в неотложной помощи
подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации,
эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации
подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации

По эвакуационному признаку поражённые делятся на группы
*подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации,
возвращению по месту жительства, эвакуации за пределы очага ЧС в
другие медицинские организации

подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации,
эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации
подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации
легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении,
агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи

Активность радиоактивного вещества измеряется в единицах системы СИ:

*Беккерель

Кюри

Бэр

Рад

Для защиты рук при работе с радиоактивными веществами активностью свыше 18,8 Бк применяются

*перчатки с нарукавниками из просвинцованной резины

хлопчатобумажные перчатки

пластиковые перчатки

две пары латексных перчаток

Под предельно-допустимой концентрацией (ПДК) понимают концентрацию вредных веществ, которая

*не вызывающую заболевания

является максимальной

является оптимальной

вызывает первые признаки заболевания

Наиболее опасен для человека электрический ток в диапазоне частот в Гц

*20-100
150-170
170-200
200-250

По мере удаления от заземления шаговое напряжение станет равным нулю на расстоянии в метрах

*> 20

15

10

5

Шаговое напряжение – это разность потенциалов между двумя точками земли в районе заземления на расстоянии в м

*0.8

0.6

0.7

0.9

Световое излучение как поражающий фактор отсутствует при ядерном взрыве

*подземном

высотном

наземном

воздушном

Отравляющими веществами, не имеющими ни цвета, ни запаха, являются вещества

*с нервно-паралитическим действием

с кожно-нарывным действием

с общеядовитым действие

с раздражающим действием

Противогазы не защищают от отравляющих веществ с

*кожно-нарывным действием

нервно-паралитическим действием

удушающим действием

психо-химическим действием

Зажигательным веществом, которое при боевом применении горит без допуска воздуха, является

*термит

напалм

пирогель

белый фосфор

Поражающим фактором, не оказывающим на человека непосредственное воздействие при ядерном взрыве, является

*радиоактивное заражение

световое излучение

электромагнитный импульс

ударная волна

		<p>Оказавшись в зоне химического заражения, вы почувствовали запах горького миндаля. Отравляющим веществом является: *синильная кислота иприт фосген зарин</p> <p>Вы услышали прерывистые завывания сирены - сигнал «Внимание всем!». Ваши действия: *включите радио или ТВ и будете слушать информацию органов ГО и ЧС наденете средства защиты и покинете помещение быстро направитесь в убежище продолжите заниматься своими делами</p> <p>Поражающим фактором ядерного взрыва, который вызывает ожоги кожи, поражения глаз и пожары, является *световое излучение проникающая радиация электромагнитный импульс радиоактивное заражение местности</p>
К	ПК – 13	ПК - 13 готовностью к проведению и респираторной терапии и оптимизации параметров при декомпенсированных заболеваниях внутренних органов
Ф	А/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой специализированной медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов и применение медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций,</p>

		применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации
Ф	В/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления 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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при клинической смерти в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>Сурфактантный материал, выстилающий легочные альвеолы *вырабатывается пневмоцитами II типа содержит трипсин повышает поверхностное натяжение альвеолярной жидкости высвобождается из протекающей через легочные капилляры крови</p> <p>Трахеобронхиальное дерево (до терминальных бронхиол) получает питание из системы *бронхиальная артерия легочная артерия грудной отдел аорты подключичная артерия</p> <p>Функциональная остаточная емкость *возрастает при хронических обструктивных заболеваниях это объем газа в легких после нормального вдоха составляет около 3 л /кв м у молодого здорового человека меньше в положении стоя, чем лежа</p> <p>Показателями подтверждающими нормальный газообмен в легких, являются: *$P_{aO_2} = 100$ мм. рт. ст. $(A-a)PO_2 = 450$ мм. рт. ст. $P_{aO_2}/P_{iO_2} = 280$ $F_{etCO_2} = 7$ об%</p> <p>Податливость легких может быть определена *как изменение объема на единицу давления как изменение давления на единицу объема как максимальный объем газа в легких в минуту как максимальная емкость легких</p> <p>Нормальное отношение альвеолярной вентиляции и легочного кровотока</p>

		<p>составляет *0,8 0,3 0,4 1,0</p> <p>Увеличение вентиляционно-перфузионного соотношения в легких может произойти вследствие *увеличения сердечного выброса увеличения венозного примешивания уменьшения физиологического мертвого пространства положительного давления в конце выдоха</p>
К	ПК - 14	ПК - 14 готовностью к определению показаний, противопоказаний к назначению энтерального и парентерального питания, определению адекватности проведения и оценке осложнений
Ф	А/02.8	<p>Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой специализированной медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов и применение медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации</p>
Ф	В/04.8	<p>Назначение мероприятий медицинской реабилитации и контроль её эффективности</p> <p>Трудовые действия: Составление индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>

	<p>Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов</p> <p>Определение медицинских показаний для привлечение 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 реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Касательно парентерального питания взрослого человека весом 70 кг</p> <p>*дневная потребность в аминокислотах 0,7 г/кг сут. минимальная дневная потребность в глюкозе 5 г/кг сут.</p> <p>суточная потребность в энергии составляет 50 кКал/кг</p> <p>суточная потребность в жирах 5г/кг сут..</p> <p>Гипокальциемия</p> <p>*быстрое в/в ведение препаратов кальция может вызывать гипотонию не изменяет сократимость миокарда</p> <p>снижает рефлексы</p> <p>укорачивает сегмента ST.</p> <p>У больного в послеоперационном периоде развились парез кишечника и атония мочевого пузыря. Антихолинэстеразные средства малоэффективны. Такая клиническая картина характерна для</p> <p>*гипокалиемии</p> <p>гипонатриемии</p> <p>гиперкалиемии</p> <p>гипогликемии.</p> <p>Больному хроническим неспецифическим язвенным колитом проведена дегидратация салуретиком в связи с сопутствующим заболеванием сердца. Ночной сон больного в ближайшую ночь был нарушен судорогами в икроножных мышцах. Их вероятной причиной могла быть</p> <p>*гипокальциемия</p> <p>гипокалиемия</p> <p>гипернатриемия</p> <p>метаболический ацидоз.</p> <p>Время полувыведения (T1/2) эндогенного альбумина равно</p> <p>*21 день</p> <p>12 часов</p> <p>3-4 дня</p> <p>10-12 дней.</p> <p>Время полувыведения (T1/2) эндогенного альбумина составляет</p> <p>*12 часов</p> <p>2-4 часа</p>

		<p>10-12 дней 21 день.</p> <p>Гипогликемия проявляется следующими клиническими признаками *бледностью, влажностью кожных покровов, поверхностным дыханием тахикардией гиперактивностью рефлексов генерализованным зудом.</p> <p>Характерными признаками гипогликемической комы являются *бледная, влажная кожа дегидратация сниженные сухожильные рефлексы снижение тонуса глазных яблок.</p> <p>На гладкую мускулатуру желудка и кишечника морфин действует следующим образом: *повышает тонус снижает тонус не изменяет тонус характер воздействия альтернативно меняется в зависимости от дозы наркотика.</p> <p>Окулогастральный рефлекс проявляется: *рвотой болями в эпигастрии изжоговой отрыжкой.</p>
К	УК – 2	УК – 2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Ф	В/05.8	<p>Проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»</p> <p>Трудовые действия: Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
Ф	В/06.8	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия: Составление плана и отчета своей работы Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>Самовоспитание – это: *сознательная, целенаправленная, самостоятельная деятельность,</p>

	<p>ведущая к совершенствованию активное взаимодействие личности со средой опыт приобретения новых знаний и умений преобразование отрицательных способов поведения под руководством наставника</p> <p>Основные приемы самовоспитания – это *самоанализ, самооценка, самоконтроль, саморегуляция, самоосуждение ситуация доверия, контроля, саморегуляция самоприказ, критика, замечания убеждение, внушение, повествование, доказательство, призывы, смочувствие</p> <p>Учение является одной из сторон обучения, а вторая сторона – это *преподавание понимание восприятие усвоение</p> <p>Сознательность и активность в обучении — это: *дидактический принцип обучения метод обучения метод исследования прием обучения</p> <p>Если содержание обучения знакомит учащихся с объективными фактами, теориями, законами и отражает современное состояние наук, то это соответствует принципу: *научности систематичности и последовательности. сознательности прочности обучения</p>
--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

3.3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: **интубация трахеи**

С	Код и наименование специальности <i>31.08.02 Анестезиология-реаниматология</i>
К	Код и наименование компетенции ПК-6 <i>готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий</i>
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции <i>Врач-анестезиолог-реаниматолог А/02.8, В/02.8</i>

ТД	<p>Трудовые действия, предусмотренные функцией A/02.8 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи B/02.8 Проведение анестезиологического пособия - комбинированный эндотрахеальный наркоз, Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Проверил манжету эндотрахеальной трубки (ЭТТ)	1 балл	-1 балл
2.	Смазал манжету ЭТТ	1 балл	-1 балла
3.	Вставил проводник в ЭТТ и смоделировал ее изгиб	1 балл	-1 балл
4.	Проверил свет клинка, исправность ларингоскопа	1 балл	-1 балл
5.	Разогнул голову, подложив одну руку под шею, вторую на лоб	1 балл	-1 балл
6.	Открыл рот приемом «ножницы»	1 балл	-1 балл
7.	Завёл ларингоскоп в ротовую полость и продвинул за корень языка	1 балл	-1 балл
8.	Подвёл клинок в валекулу, в случае исходного приподнятия надгортанника клинком исправил позицию и ввёл клинок в валекулу	2 балла	-2 балл
9.	Не давил на зубы, осуществляя тракцию вверх	2 балла	-2 балл
10.	Вывел голосовую щель в поле зрения	1 балл	-1 балл
11.	Завел ЭТТ в трахею под контролем зрения	1 балл	-1 балл
12.	После заведения манжеты ЭТТ за голосовую щель попросил ассистента извлечь проводник	1 балл	-1 балл
13.	Установил ЭТТ на глубину 20-22 см от резцов верхней челюсти	1 балл	-1 балл
14.	Раздул манжету ЭТТ	1 балл	-1 балл
15.	Проверил и откорректировал при необходимости давление в манжете по манометру	1 балл	-1 балл
16.	Выполнил интубацию в пределах 30 секунд с момента разгибания в атланто-окципитальном сочленении и до раздувания манжеты ЭТТ	2 балла	-2 балл
17.	Проверил симметричность вентиляции – верхушки легких слева - справа, нижние отделы по подмышечной линии слева-справа	1 балл	-1 балл
18.	Выполнил фиксацию ЭТТ любым способом или попросил это сделать ассистента	1 балл	-1 балл

	Итого	21 балл	
--	-------	---------	--

Общая оценка: _____

Шкала оценивания

«Отлично» - 19-21 балл

«Хорошо» - 17-18 баллов

«Удовлетворительно» - 15-16 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 15 баллов