

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 15.04.2024 15:56:26

Уникальный программный ключ:

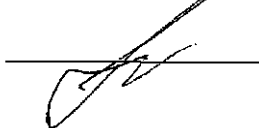
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2057b784eeeb196ba794c04

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

Институт симуляционных и аккредитационных технологий

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института

 /Гнездилов В.В./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.03 Сердечно - легочная реанимация

(наименование учебной дисциплины)

Вариативная часть

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

31.08.76 Стоматология детская

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

Составитель:

Директор Института
симуляционных и
аккредитационных
технологий

(занимаемая должность)

(подпись)

/Гнездилов В.В./

(Ф.И.О.)

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 Б1.В.03 Сердечно - легочная реанимация.

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 - 3 ПК – 5 ПК – 8 УК-2	Реаниматология, интенсивная терапия	Тестирование. Демонстрация практических навыков.

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Демонстрация практических навыков	Стандартизированное задание, в котором обучающемуся предлагается продемонстрировать навыки в рамках мероприятий базового реанимационного комплекса на манекене, с обязательным анализом объективных показателей правильности выполнения действий.	Перечень практических навыков

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	ПК – 1 ПК - 3 ПК – 5 ПК – 8 УК-2	Неудовлетворительно / не сформирован

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой		
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 - 3 ПК – 5 ПК – 8 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 - 3 ПК – 5 ПК – 8 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, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций,	ПК – 1 ПК - 3 ПК – 5 ПК – 8 УК-2	отлично/высокий

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	предусмотренных программой		

3.Карта компетенций

Профессиональный стандарт «Пульмонология»

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
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-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 – 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-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
К	Универсальная	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
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	<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>A/01.8</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>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>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>
Ф	<p>Назначение лечения при</p>	<p>A/02.8</p>	<p>Осуществление незамедлительного выезда</p>

<p>заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>(вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи 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</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>Мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации 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</p>
--	--

			установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю " анестезиология-реаниматология " вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях
В Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и условиях дневного стационара			
Ф	Проведение обследования пациента с целью определения операционно анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности	В/01.8	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти 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 Формулирование предварительного диагноза Установление диагноза с учетом действующей МКБ
Ф	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	В/02.8	Подбор лекарственных препаратов для 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 Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для 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 Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента

			<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 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>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных</p> <p>Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы</p>
Ф	Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента	В/03.8	<p>Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений 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 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 искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента</p>

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
Знает:	Контактная работа	Тестирование

<p>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; методы предупреждения развития критических состояний; методы диагностики неотложных и критических состояний;</p> <p>- классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; медико-тактическую характеристику очагов поражения, катастроф различных видов; современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;</p> <p>- законы и иные нормативные правовые акты 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;</p> <p>- 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 пациентов в условиях массового поступления пострадавших;</p>	<p>Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	
<p>Умеет:</p> <p>- 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.), нарушениях функций жизненно важных систем организма; тяжелой акушерской патологии; эclamпсических состояниях, нефропатии, шоковых состояниях, акушерских кровотечениях,</p>	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков</p>

<p>экзогенных отравлениях; владеет методами экстракорпоральной детоксикации; владеет принципами лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей; феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников; тиреотоксических кризах;</p> <p>- применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>- оказывать неотложную помощь пациентам в условиях массового поступления пострадавших;</p> <p>- владеть принципами организации мед.службы в очаге чрезвычайной ситуации, принципами мед. сортировки;</p>		
<p>Владеет:</p> <p>- методами проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии при шоках различной этиологии, 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;</p> <p>- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;</p> <p>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;-алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p>	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Промежуточная аттестация: Тестирование, Демонстрация практических навыков.</p>

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 Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / тестовые вопросы
С		31.08.76 Стоматология детская
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</p>

		<p>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>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, 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>1. Вы обнаружили пациента без сознания и отсутствием дыхания. После активации системы неотложной помощи вы определили отсутствие пульса, следующим действием вы должны:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Восстановить проходимость дыхательных путей, используя запрокидывание головы и выдвигание нижней челюсти. B. Назначить адреналин в дозе 1 мг/кг. C. Провести два вдоха искусственного дыхания, каждый из которых продолжительностью около 1 секунды. D. Начать компрессии на грудную клетку с частотой 100-120 в минуту. <p>2. Если после включения автоматического электрического дефибриллятора устройство не произвело анализ ритма, следующим действием вы должны:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Начать компрессии на грудную клетку. B. Остановить проведение сердечно-легочной реанимации. C. Проверить подсоединение электродов и попытаться провести повторный анализ ритма. D. Переместить электроды АНД в альтернативную позицию. <p>3. Какая ошибка при проведении СЛР является наиболее распространенной, но при этом может привести к фатальным последствиям:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Отказ от создания венозного доступа. B. Длительные перерывы в вентилиации легких. C. Отказ от выполнения интубации трахеи. D. Длительные перерывы в компрессиях на грудную клетку. <p>4. Какое действие является признаком компрессий на грудную клетку высокого качества:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Полное расправление грудной клетки после каждого нажатия. B. Компрессии на грудную клетку без вентилиций.

- C. Компрессии с частотой 60-100 в минуту в соотношении 15:2 с вдохами.
- D. Непрерывные компрессии на глубину около 4 см.

5. Какова эффективная и безопасная практика применения дефибриллятора:

- A. Остановить компрессии на грудную клетку во время набора заряда дефибриллятора.
- B. Удостовериться, что поток кислорода не распространяется на зону грудной клетки пациента во время разряда.
- C. Проверить наличие пульса немедленно после разряда.
- D. Отчетливо произнести «все в безопасности» сразу после проведения разряда.

6. Во время осмотра пациент внезапно потерял сознание. После звонка и вызова неотложной службы, а также определения, что пациент не дышит, Вы не уверены есть ли пульс у пациента. Каково следующее действие:

- A. Покинуть место оказания помощи и пойти за АНД.
- B. Начать компрессии на грудную клетку.
- C. Провести два быстрых вдоха ИВЛ.
- D. Осмотреть ротоглотку пациента на предмет поиска инородного тела.

7. Какое действие рекомендовано для уменьшения количества перерывов в компрессиях на грудную клетку во время СЛР:

- A. Продолжать компрессии во время набора заряда дефибриллятора.
- B. Проводить проверку пульса немедленно после разряда.
- C. Проводить в/венные инъекции только вовремя осуществления вдохов ИВЛ.
- D. Продолжать использование АНД, несмотря на доставку ручного управляемого дефибриллятора.

8. Какое действие на сегодняшний день включено в базовую СЛР:

- A. Ранняя дефибрилляция.
- B. Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей с применением инвазивных устройств.
- C. Скорейшее применение лекарственных средств.
- D. Подготовка к гипотермии.

9. Каков допустимый интервал времени для перерыва в компрессиях на грудную клетку при проведении каких-либо манипуляций:

- A. 10 секунд и меньше.
- B. От 10 до 15 секунд.
- C. От 15 до 20 секунд.
- D. Перерывы недопустимы.

10. Какое действие повышает эффективность компрессий на грудную клетку в ходе реанимационного пособия:

- A. Контролировать электрокардиограмму для определения глубины нажатий.
- B. Не позволять грудной клетке полностью подниматься после каждого нажатия.
- C. Проводить компрессии на верхнюю половину грудины с частотой 150 нажатий в минуту.
- D. Производить смену участника команды, проводящего компрессии каждые две минуты или каждые 5 циклов нажатий.

11. Выберите наиболее правильное основание для прекращения или отказа от проведения реанимационного пособия:

- A. Время остановки кровообращения не было точно

зафиксировано.

- В. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 30 минут СЛР.
- С. Возраст пациента более 85 лет.
- Д. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 10 минут СЛР.

12. Каково приоритетное действие для пациента без сознания с любым видом тахикардии на мониторе:

- А. Выяснить какие медикаменты принимал пациент до поступления.
- В. Определить наличие дыхания.
- С. Определить наличие пульса на магистральных артериях.
- Д. Назначить седативные препараты.

13. Какой нормативный документ регламентирует проведение сердечно-легочной реанимации:

- А. Конституция Российской Федерации.
- В. Приказ Минтруда № 323.
- С. Федеральный закон № 323.
- Д. Информированное согласие пациента.

14. Каково обязательное условие к проведению ИВЛ при базовой сердечно-легочной реанимации у пациента с COVID-19:

- А. В данной ситуации ИВЛ не проводится.
- В. ИВЛ проводится только техническими устройствами.
- С. ИВЛ проводится методом рот-ко-рту.
- Д. Не соблюдается соотношение компрессий и вентиляций 30:2.

15. В каком случае медицинские работники вправе отказаться от начала реанимации:

- А. Клиническая смерть наступила на фоне установленного диагноза COVID-19.
- В. Наличие признаков биологической смерти.
- С. Возраст пациента более 85 лет.
- Д. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 10 минут СЛР.

16. Кто заполняет протокол констатации биологической смерти:

- А. Только врач-реаниматолог.
- В. Только фельдшер.
- С. Любой врач, не зависимо от специальности.
- Д. Медицинская сестра.

17. Первым действием при выполнении базового реанимационного комплекса является:

- А. Соблюдение условий безопасности.
- В. Назначить адреналин в дозе 1 мг/кг.
- С. Провести два вдоха искусственного дыхания, каждый из которых продолжительностью около 1 секунды.
- Д. Начать компрессии на грудную клетку с частотой не менее 100 в минуту.

18. Какое соотношение компрессий и вентиляций необходимо соблюдать при проведении базового реанимационного комплекса взрослому человеку двумя спасателями:

- А. 5:1.
- В. 2:30.
- С. 30:2.
- Д. 15:2.

19. При проведении компрессий грудной клетки спасатель должен располагаться:

- А. Только справа от пациента.

- В. Только слева от пациента.
- С. Выбор расположения зависит от причины смерти.
- Д. С любой стороны относительно тела пациента.

20. На какую глубину необходимо продавливать грудную клетку взрослого пациента при проведении непрямого массажа сердца:

- А. 5-6 см.
- В. До появления признаков перелома рёбер.
- С. 1-10 см.
- Д. 2-4 см.

21. Выберите наиболее правильное утверждение для проведения БСЛР на фоне COVID-19:

- А. При ИВЛ можно использовать метод «рот-ко-рту» даже без каких-либо барьерных устройств.
- В. При ИВЛ можно использовать метод «рот-ко-рту» с учетом соблюдения условия: использование медицинской маски в качестве барьерного устройства.
- С. Можно проводить ИВЛ с помощью дыхательного мешка, оснащенного абактериальным фильтром.
- Д. Дыхательный мешок можно использовать несколько раз разным пациентам без специальной обработки.

22. Использовать автоматический наружный дефибриллятор разрешено только следующим медицинским работникам:

- А. Врачу.
- В. Среднему медицинскому персоналу.
- С. Младшему медицинскому персоналу.
- Д. Всем медицинским работникам.

23. Обязательно ли добиваться полного расправления грудной клетки при проведении компрессий:

- А. В зависимости от причины смерти.
- В. Обязательно.
- С. Не обязательно.
- Д. При компрессиях категорически запрещено полное расправление грудной клетки.

24. На какой минуте БСЛР показано использовать автоматический наружный дефибриллятор:

- А. Как только АНД готов к работе.
- В. По усмотрению врача.
- С. С 5й минуты СЛР.
- Д. При базовой реанимации АНД не используется.

25. Как долго следует пальпаторно определять наличие пульса у пациента во время первичной диагностики в ходе начала алгоритма БСЛР:

- А. От 1 до 5 секунд.
- В. 10 секунд.
- С. От 10 до 15 секунд.
- Д. От 15 до 20 секунд.

26. Какова правильная рекомендуемая частота компрессий на грудную клетку по время проведения СЛР:

- А. 60 – 80 в минуту.
- В. 80 – 100 в минуту.
- С. 100 - 120 в минуту.
- Д. Не менее 100 в минуту.

27. Как правильно звучит рекомендация о применении давления на перстневидный хрящ для предотвращения аспирации во время остановки кровообращения:

- А. Метод не рекомендован для рутинного применения.

- В. Метод рекомендован при каждом случае проведения СЛР.
- С. Метод рекомендован в случае возникновения рвоты у пациента.
- Д. Метод рекомендован только в случае применения глоточного устройства, применяемого для восстановления проходимости дыхательных путей.

28. Какая ситуация является основанием для прекращения/отказа от проведения СЛР?

- А. Отсутствие информации о точном времени остановки кровообращения.
- В. Возникновение угрозы здоровью бригады реаниматоров.
- С. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения спустя 10 минут от начала СЛР.
- Д. Возраст пациента старше 85 лет.

29. Какое действие является следующим после выполнения дефибрилляции?

- А. Восстановление проходимости дыхательных путей.
- В. Определение пульса на сонных артериях.
- С. Определение ритма ЭКГ на мониторе.
- Д. Возобновление СЛР, начиная с компрессий на грудную клетку.

30. После определения отсутствия у пациента сознания и дыхания, вызова бригады неотложной медицинской помощи какое следующее действие будет наиболее правильным?

- А. Применить автоматический электрический дефибриллятор.
- В. Произвести контроль пульса на сонной артерии.
- С. Произвести два вдоха ИВЛ.
- Д. Начало компрессий грудной клетки.

31. При поражении переменным током наиболее часто наблюдается:

- А. Электрический шок
- В. Фибрилляция желудочков
- С. Асистолия
- Д. Электрическая асфиксия

32. Наиболее удобной веной для установки венозного доступа на фоне проводимых компрессий грудной клетки:

- А. Наружная яремная вена
- В. Бедренная вена
- С. Подключичная вена
- Д. Локтевая вена

33. Врач скорой помощи прибыл на вызов к пациенту, которому родственники до прибытия врача начали проводить сердечно-легочную реанимацию. Врач начинает свои действия:

- А. с записи ЭКГ
- В. с проведения дефибрилляции
- С. с внутрисердечного введения адреналина
- Д. с оценки состояния пациента и при необходимости продолжения СЛР

34. Проведение автоматической электрической дефибрилляции при сердечно-легочной реанимации является при команде «разряд показан»:

- А. Правильным действием.
- В. Ошибкой при проведении СЛР.
- С. Можно проводить при повторной регистрации ЭМД
- Д. На усмотрение врача реаниматолога

		<p>35. В каких случаях возможно применение атропина при базовой сердечно-легочной реанимации у пациента с ЭМД:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Сердечный ритм с частотой менее 60 в минуту.B. Сердечный ритм с частотой более 60 в минуту.C. При БСЛР препараты не применяются.D. Применяется всегда без учета частоты сердечного ритма. <p>36. При аллергической реакции на эуфиллин больному противопоказан:</p> <ul style="list-style-type: none">A. СупрастинB. ГидрокортизонC. АдреналинD. Атропин <p>37. Правильным действием при команде АНД «разряд показан» при отсутствии пульса будет:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Интубация трахеи и санация трахеобронхиального дерева.B. Проведение дефибриляции.C. Создание венозного доступа и введение 1 мг адреналина.D. Создание венозного доступа и введение 300 мг кордарона <p>38. Укажите правильный перечень видов остановки кровообращения:</p> <ul style="list-style-type: none">A. ФЖ/ЖТ (без пульса), электромеханическая диссоциация, асистолия.B. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, электромеханическая диссоциация, асистолия.C. ФЖ/ЖТ, полная атриовентрикулярная блокада, асистолия.D. ФЖ/ЖТ, электромеханическая диссоциация, синдром слабости синусового узла. <p>39. Каково минимально достаточное время, в течение которого следует проводить СЛР согласно постановлению правительства РФ № 950:</p> <ul style="list-style-type: none">A. 10 минут.B. 20 минут.C. 30 минут.D. 40 минут. <p>40. Какие элементы СЛР считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности согласно рекомендациям 2015 года:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Разрешение на применение вазопрессина при асистолии и ЭМД.B. Предельно четкое исполнение базовой СЛР и минимизация неоправданных перерывов в массаже сердца.C. Использование однократного рязряда дефибриллятора вместо трехD. Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций при проблемах с вентиляцией <p>41. Основными признаками клинической смерти являются:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Потеря сознания и судороги; нарушение дыхания типа Куссмауля, Чейн - Стокса; бледность кожных покровов, цианоз слизистых, узкие зрачки, отсутствие фотореакцииB. Потеря сознания; отсутствие пульсации на магистральных сосудах; нарушение дыхания вплоть до остановки.C. Потеря сознания; поверхностное дыхание; расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет; бледность кожных покровов, цианоз слизистыхD. Отсутствие сознания; отсутствие пульса на периферических артериях; отсутствие реакции зрачков на свет; выраженное
--	--	---

брадипноэ

42. **Признаками правильно проводимой базовой СЛР являются:**
- A. Наличие сломанных ребер.
 - B. Ритмичные подъемы грудной клетки при вдохах ИВЛ и пульсовые толчки на магистральных артериях при компрессиях на грудную клетку.
 - C. Признаки правильно проводимой базовой СЛР определить невозможно без использования специального оборудования.
 - D. Наличие сознания у пострадавшего
43. **Отсутствие пульса на сонной артерии является:**
- A. Признаком клинической смерти
 - B. Признаком фазы медленного сна
 - C. Диагностическим признаком комы
 - D. Признаком глубокого опьянения
44. **При подозрении на остановку дыхания у пациента следует выполнить следующую манипуляцию:**
- A. Пальпаторно определить отсутствие дыхательных экскурсий грудной клетки
 - B. Визуально определить изменения цвета кожных покровов
 - C. Аускультативно определить дыхательные шумы
 - D. Визуально определить экскурсию грудной клетки.
45. **Укажите единственно правильное соотношение компрессий и вдохов искусственного дыхания при проведении СЛР у взрослых независимо от числа участников реанимационной команды:**
- A. 2:30.
 - B. 1:1.
 - C. 1:5.
 - D. 30:2.
46. **При проведении компрессий на грудную клетку при закрытом массаже сердца у взрослых основание ладони следует разместить:**
- A. В 4-6 межреберье слева по среднеключичной линии
 - B. В эпигастральной области
 - C. На 2 поперечных пальца ниже яремной вырезки грудины
 - D. В центре грудной клетки.
47. **При проведении СЛР воздуховоды используют в случае, если:**
- A. Всегда, когда таковые имеются
 - B. При вентиляции с помощью дыхательного мешка
 - C. Перед интубацией трахеи
 - D. После восстановления спонтанного дыхания
48. **При появлении признаков неэффективной вентиляции легких "рта ко рту" следует:**
- A. Запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия
 - B. Опустить головной конец
 - C. Приподнять головной конец
 - D. Вызвать другого реаниматолога
49. **Перед началом сердечно-легочной реанимации пациенту следует придать положение:**
- A. Горизонтальное, на спине с твердой основой
 - B. На спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
 - C. На спине с опущенным головным концом (по Тренделенбургу)
 - D. Полусидя с валиком под лопатками
50. **Укажите критерий, показывающий на достаточность объема**

воздуха, при выполнении вентиляции легких:

- A. Звуки похрустывания в грудной клетке пациента.
- B. Ощущение сопротивления вдоху за счет полного заполнения легких пациента.
- C. Начало подъема эпигастральной области, свидетельствующее о заполнении легких и поступлении избытков воздуха в желудок.
- D. Начало подъема грудной клетки, свидетельствующее о достаточном заполнении и расправлении легких.

51. Какое устройство поможет избежать западения языка и широко используется в рамках базовой СЛР:

- A. Языкодержатель
- B. Игла для пришивания языка к воротничку рубашки
- C. Желудочный зонд
- D. Воздуховод

52. При проведении базовой сердечно-легочной реанимации в первой серии вдохов допускается:

- A. Не проводить вентиляцию.
- B. Сделать всего один вдох.
- C. Выполнить пять попыток вентиляции до достижения двух эффективных.
- D. Не использовать средства защиты при вентиляции методом «рот-ко-рту»..

53. Какие неотложные манипуляции должны быть выполнены для восстановления проходимости дыхательных путей любому пациенту при проведении СЛР:

- A. Манипуляции с нижней челюстью (запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти) и санация ротоглотки (удаление инородных тел при визуальном их определении)
- B. Коникотомия
- C. Прием Хаймлека
- D. Придать телу пациента положение с возвышенным головным концом

54. В чем смысл разделения реанимационного пособия на базовую и продвинутую СЛР:

- A. Базовая СЛР проводится только в течение 10 минут, проще для медицинского персонала, требует меньших расходов, но также эффективно определяет возможность оживления.
- B. Базовая СЛР имеют право проводить только окружающие, не имеющие медицинского образования.
- C. Базовая СЛР не требует специального оборудования, запаса медикаментов. Поэтому может быть начата сразу после выставления диагноза «клиническая смерть». Это дает запас времени для подготовки оборудования и лекарственных средств, сбора реанимационной команды или прибытия помощи.
- D. Базовая СЛР проводится только медицинскими работниками линейных бригад скорой помощи, продвинутая только специализированными бригадами

55. В случае какой ситуации пациенту может быть выставлен диагноз «биологическая смерть»:

- A. Зафиксирован разлитой цианоз лица шеи, груди
- B. Появились абсолютные признаки биологической смерти
- C. Зафиксирован отрыв нижних конечностей
- D. Дальнейшее лечение пациента не представляется перспективным

56. Следует ли выполнять прекардиальный удар, не убедившись в наличии фибрилляции желудочков по монитору или ЭКГ:

- A. Нет
- B. Да, так как ФЖ/ЖТ являются самыми частыми видами остановки сердца
- C. Можно не проводить
- D. Проводить только механическую

57. Какие диагнозы возможны при отсутствии у пациента сознания, самостоятельного дыхания и пульса на магистральных артериях:

- A. Острый инфаркт миокарда кардиогенный шок.
- B. Синдром острой дыхательной недостаточности.
- C. Клиническая или биологическая смерть.
- D. Обморок

58. Следует ли начинать комплекс сердечно-легочной реанимации, если пациент при тактильном раздражении застонал и отреагировал гримасой боли, но не открыл глаза и не ответил на Ваш вопрос:

- A. Нет, потому что смерть уже необратима.
- B. Да.
- C. Да, если стон длился менее 2 секунд.
- D. Нет, так как пациент жив.

59. Набор каких действий будет наиболее верным при определении сознания:

- A. Резкий удар в эпигастральную область.
- B. Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии.
- C. Длительные энергичные надавливания на мочку уха.
- D. Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи).

60. Какое действие должно быть выполнено первым при необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту:

- A. Удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса.
- B. Опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза.
- C. Приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс).
- D. Убедиться в отсутствии осязаемой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике.

61. Какое соотношение компрессий на грудную клетку и вдохов ИВЛ будет правильным при участии одного реаниматолога у пациента 5 лет:

- A. 15: 2.
- B. 30: 2.
- C. 15: 1.
- D. Независимые компрессии и вдохи ИВЛ.

62. Как быстро нужно начать сердечно-легочную реанимацию после выставления диагноза «клиническая смерть»:

- A. Через 4-5 минут, выдержав паузу для надежного подтверждения случая смерти.
- B. Только после того, как удастся удалить с места происшествия родственников и окружающих.
- C. Только после того, как будет собран полный анамнез пациента для определения истинной причины смерти.
- D. Начинается немедленно после установления диагноза «клиническая смерть».

63. Укажите правильный набор признаков биологической смерти:

- A. Трупное окоченение, гипостазы/пятна, охлаждение, аутолиз.
- B. Трупное окоченение, трупное высыхание, трупные пятна, трупное охлаждение, аутолиз.
- C. Трупное окоченение, высыхание, мраморная окраска кожи, цианоз, охлаждение, аутолиз.
- D. Травмы, несовместимые с жизнью; наличие хронических заболеваний в терминальной стадии, неизбежным исходом которых является смерть.

64. Каким документом на территории РФ, регламентированы вопросы смерти и СЛР:

- A. Постановление правительства РФ № 950.
- B. Приказ № 38 ДСП.
- C. Распоряжение № 100.
- D. Служебная записка № 130 ДСП

65. Какой способ диагностики является наиболее быстрым и простым, но однозначно указывающим на остановку кровообращения и необходимость проведения СЛР:

- A. Проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года).
- B. Аускультация сердечных тонов.
- C. Визуальная пульсация брюшной аорты.
- D. Оценка цвета кожного покрова.

66. Какое действие будет правильным при наличии видимой ощутимой угрозы при необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту:

- A. Удалиться с места происшествия, признав смерть необратимой.
- B. Попытаться нейтрализовать угрозу своими силами.
- C. Удалиться на безопасное расстояние, обратиться за помощью к сотрудникам милиции или спасательным службам, ожидая момента, когда можно будет подойти к телу пациента.
- D. Ничего не делать, ожидая, когда угроза устранилась сама собой.

67. При проведении автоматической дефибрилляции у взрослого человека необходимо:

- A. Не следовать указаниям АНД;
- B. Плотно прижаться к пострадавшему;
- C. Не выполнять разряд самостоятельно, а только в присутствии специально обученного человека;
- D. Проверить безопасность нанесения разряда.

68. Какое нижеперечисленных состояний не является показанием к проведению прямого массажа сердца:

- A. Проникающие ранения грудной клетки с клинической картиной остановки сердца;
- B. Неэффективность непрямого массажа сердца во время абдоминальных операций;
- C. Низкое АД и плохо определяемый пульс на сонной артерии после наружного массажа сердца;
- D. Деформация грудной клетки, смещение средостения, невозможность эффективного наружного массажа сердца.

69. Правильным расположением электродов АНД считается:

- A. Электроды дефибриллятора располагаются по средне-подмышечным линиям;
- B. Один электрод устанавливают в правой подключичной области, другой – в левой подмышечной области на уровне V межреберья;
- C. Красный электрод АНД располагается на уровне второго межреберья справа по среднеключичной линии, черный

- электрод ниже левого соска;
D. Расположение электродов не имеет принципиального значения.

70. На какое время прекращаются реанимационные мероприятия, если необходимо провести специальные методы сердечно-легочной реанимации (АНД и т.п.):

- A. 5-10 с;
- B. 15-30 с
- C. 40-60 с;
- D. 60-90 с.

71. Какой лекарственный препарат применяется в первую очередь при базовой сердечно-легочной реанимации:

- A. При БСЛР лекарственные препараты не применяются;
- B. Кальция хлорид;
- C. Допамин;
- D. Атропин.

72. Какой фактор удлиняет продолжительность клинической смерти:

- A. Гипертермия
- B. Гипотермия
- C. Олигурия
- D. Нормотермия

73. Запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперед, открывание рта пострадавшему называется:

- A. Приемом Короткова
- B. Приемом Геймлиха
- C. Приемом Сафара
- D. Приемом Зайцева

74. Вздутие в эпигастральной области во время проведения вентилиции легких свидетельствует:

- A. о правильности выполнения манипуляции
- B. о попадании воздуха в легкие
- C. о неэффективности выполняемой манипуляции
- D. о попадании воздуха в желудок.

75. Реанимационные мероприятия считаются эффективными в случае:

- A. Появления пульсовых волн на общей сонной артерии во время компрессий грудной клетки
- B. Если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 15 мин
- C. Своевременного прибытия бригады скорой помощи
- D. Появления признаков жизнедеятельности во время ее проведения.

76. В случае базовой сердечно-легочной реанимации разрешено использовать следующий набор препаратов помимо адреналина:

- A. При БСЛР лекарственные препараты не используются.
- B. Преднизолон, атропин.
- C. Атропин.
- D. Кордарон, лидокаин, магнезия, верапамил, атропин.

77. Использование портативной маски при проведении базовой сердечно-легочной реанимации:

- A. Запрещено
- B. Такого устройства не существует
- C. Разрешено
- D. Возможно только в редких случаях.

		<p>78. Во время проведения базовых реанимационных мероприятий с использованием АНД вводят амиодарон после:</p> <p>A. 1 разряда B. 2 разряда C. При БСЛР лекарственные препараты не используются D. Последовательность не имеет значения</p> <p>79. При проведении базовых реанимационных мероприятий с использованием АНД:</p> <p>A. Также проводят компрессии грудной клетки и ИВЛ B. Компрессии грудной клетки не проводят C. Не проводят ИВЛ D. АНД не применяется при базовой реанимации</p> <p>80. При необходимости автоматической наружной дефибрилляции во время СЛР разряд:</p> <p>A. Повышаем самостоятельно до 200 Дж B. Уровень энергии уже установлен изготовителем C. Уменьшаем до 200 Дж D. Минимальный разряд устанавливается в произвольном порядке в зависимости от клинической ситуации.</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

3.2. Ситуационные задачи

Ситуационные задачи по Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация не предусмотрены.

3.3. Чек-листы оценки практических навыков

Название практического навыка: Базовый реанимационный комплекс взрослых

С	31.08.76 Стоматология детская
К	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	Профессиональный стандарт: «Врач-стоматолог детский» Трудовая функция: Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: 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 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 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		
Ф	В/01.8 Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: 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 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		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Оценил безопасность окружающей обстановки. Применил средства индивидуальной защиты.	1 балл	0 баллов
2.	Правильно выявил признаки клинической смерти, оценил ситуации, при которых возможен отказ от реанимационных действий.	1 балл	0 баллов
3.	Правильно подготовил пациента к началу сердечно-легочной реанимации.	1 балл	0 баллов
4.	Правильно расположил руки на грудной клетке пациента. Начал компрессии. Показатель тренажера «расположение рук» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
5.	Показатель тренажера «частота компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
6.	Показатель тренажера «глубина компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
7.	Показатель тренажера «декомпрессия грудной клетки» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
8.	Обеспечил проходимость верхних дыхательных путей	1 балл	0 баллов
9.	Начал ИВЛ самый быстрый и максимально безопасный способ	1 балл	0 баллов
10.	Показатель тренажера «объём вентиляции» $\geq 80\%$	1 балл	0 баллов
11.	Соблюдал соотношение компрессий и вентиляций 30:2	1 балл	0 баллов
12.	Показатель тренажера «итоговый результат» $\geq 70\%$	1 балл	0 баллов
	Итого		

Общая оценка:

Шкала оценивания

«Отлично» - 15 – 16 баллов

«Хорошо» - 12 -14 баллов

«Удовлетворительно» - 10 – 11 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 10 баллов

Название практического навыка: Базовый реанимационный комплекс подростки (дети от 1 года до начала периода полового созревания)

С	31.08.76 Стоматология детская		
К	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	Профессиональный стандарт: «Врач-стоматолог детский» А/01.8 Трудовая функция: Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: 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 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 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		
Ф	В/01.8 Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: 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 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		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Оценил безопасность окружающей обстановки. Применил средства индивидуальной защиты.	1 балл	0 баллов
2.	Правильно выявил признаки клинической смерти, оценил ситуации, при которых возможен отказ от реанимационных действий.	1 балл	0 баллов
3.	Правильно подготовил пациента к началу сердечно-легочной реанимации.	1 балл	0 баллов

4.	Правильно расположил руки на грудной клетке пациента. Начал компрессии. Показатель тренажера «расположение рук» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
5.	Показатель тренажера «частота компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
6.	Показатель тренажера «глубина компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
7.	Показатель тренажера «декомпрессия грудной клетки» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
8.	Обеспечил проходимость верхних дыхательных путей	1 балл	0 баллов
9.	Начал ИВЛ самый быстрый и максимально безопасный способ	1 балл	0 баллов
10.	Показатель тренажера «объем вентиляции» $\geq 80\%$	1 балл	0 баллов
11.	Соблюдал соотношение компрессий и вентиляций 30:2 (один спасатель); 15:2 (два спасателя)	1 балл	0 баллов
12.	Показатель тренажера «итоговый результат» $\geq 70\%$	1 балл	0 баллов
	Итого		

Общая оценка:

Шкала оценивания

«Отлично» - 15 – 16 баллов

«Хорошо» - 12 -14 баллов

«Удовлетворительно» - 10 – 11 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 10 баллов

Название практического навыка: Базовый реанимационный комплекс для детей до 1 года.

С	31.08.76 Стоматология детская
К	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	Профессиональный стандарт: «Врач-стоматолог детский» Трудовая функция: Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: 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 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 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		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Оценил безопасность окружающей обстановки. Применил средства индивидуальной защиты.	1 балл	0 баллов
2.	Правильно выявил признаки клинической смерти, оценил ситуации, при которых возможен отказ от реанимационных действий.	1 балл	0 баллов
3.	Правильно подготовил пациента к началу сердечно-легочной реанимации.	1 балл	0 баллов
4.	Правильно расположил руки на грудной клетке пациента. Начал компрессии. Показатель тренажера «расположение рук» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
5.	Показатель тренажера «частота компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
6.	Показатель тренажера «глубина компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
7.	Показатель тренажера «декомпрессия грудной клетки» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
8.	Обеспечил проходимость верхних дыхательных путей	1 балл	0 баллов
9.	Начал ИВЛ самый быстрый и максимально безопасный способ	1 балл	0 баллов
10.	Показатель тренажера «объем вентиляции» $\geq 80\%$	1 балл	0 баллов
11.	Соблюдал соотношение компрессий и вентиляций 30:2 (один спасатель); 15:2 (два спасателя)	1 балл	0 баллов
12.	Показатель тренажера «итоговый результат» $\geq 70\%$	1 балл	0 баллов
	Итого		

Общая оценка:

Шкала оценивания

«Отлично» - 15 – 16 баллов

«Хорошо» - 12 -14 баллов

«Удовлетворительно» - 10 – 11 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 10 баллов