

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:

ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович

Должность: И.о. ректора

Дата подписания: 03.02.2026 10:20:51

Уникальный программный ключ:

89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Утверждаю»

  
Заведующий кафедрой  
/В.Б.Шуматов/  
«15» апреля 2025г.

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

### Б3.О.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Специальность 31.08.02 Анетезиология-  
реаниматология

Уровень подготовки ординатура

Направленность подготовки 02 Здравоохранение (в сфере  
анестезиологии-реаниматологии)

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

Кафедра анетезиологии,  
реаниматологии, интенсивной  
терапии и скорой медицинской  
помощи

Владивосток, 2025

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.02 Анетезиология-реаниматология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности в области анестезиологии-реаниматологии универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

[https://tgm.ru/sveden/files/auf/31.08.02\\_Anesteziologiya-reanimatologiya\(4\).pdf](https://tgm.ru/sveden/files/auf/31.08.02_Anesteziologiya-reanimatologiya(4).pdf)

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства			
		Форма			
2	Промежуточная аттестация	Тесты	Демонстрация	практических	навыков по специальности

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль не предусмотрен

### 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

#### Тесты

1. У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос, жажды 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

2. 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

3. 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

4. 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

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

\*опасность развития диллюционного гиперхлоремического ацидоза

недостаточное количество ионов натрия и хлора

небольшое количество ионов калия, магния, кальция

недостаточное количество носителей резервной щелочности

6. 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

7. В клинической картине злокачественной гипертермии наблюдаются

\*мышечная ригидность

брадикардия

брадипноне

артериальная гипертония

8. Абсолютным противопоказанием к назначению барбитуратов является

\*порфирия

феохромоцитома

беременность

заболевания печени

9. 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

10. Кетамин

\*является анальгетиком в субнаркотических концентрациях

угнетает саливацию

сохраняет нормальные ларингеальные рефлексы

противопоказан при диабете

Шкала оценивания

«Зачтено» не менее 70% выполнения

«Не зачтено» 69 и менее % выполнения

**Чек-лист оценки практических навыков**

**Название практического навыка: интубация трахеи**

<b>С</b>	Код и наименование специальности 31.08.02 <i>Анестезиология-реаниматология</i>		
<b>К</b>	Код и наименование компетенции ОПК - 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ПК - 2 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность ПК - 5 обеспечивает выбор и проведение анестезиологического пособия, осуществляет контроль его эффективности и безопасности, проводит профилактику осложнений		
<b>Ф</b>	Наименование профессионального стандарта и код функции <i>Врач-анестезиолог-реаниматолог A/02.8, B/02.8</i>		
<b>ТД</b>	Трудовые действия, предусмотренные функцией А/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 В/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		
	<b>Действие</b>	<b>Проведено</b>	<b>Не проведено</b>
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
	<b>Итого</b>	<b>21 балл</b>	

Общая оценка: \_\_\_\_\_

Шкала оценивания

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

## 5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.