

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:

ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович  
Должность: И.о. ректора

Дата подписания: 28.01.2026 12:02:31

Уникальный программный код:  
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

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

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании Института симуляционных

и аккредитационных технологий

«23» мая 2025 г. Протокол № 5

Директор института Гнездилов В.В.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Дисциплины Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация**

Специальность 31.08.16 Детская хирургия

Уровень подготовки ординатура

Направленность подготовки 02 Здравоохранение (в сфере  
детской хирургии)

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

Институт симуляционных и аккредитационных  
технологий

Владивосток, 2025

## **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 для специальности 31.08.16 Детская хирургия.

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

[https://tgmu.ru/sveden/files/aia/31.08.16\\_Detskaya\\_xirurgiya\(4\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/aia/31.08.16_Detskaya_xirurgiya(4).pdf)

### **1.1. Карта компетенций по дисциплине**

<b>№ п/п</b>	<b>Код компетенции</b>	<b>Наименование раздела учебной дисциплины</b>	<b>Оценочные средства</b>
1.	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Тестирование. Демонстрация практических навыков.
2.	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 среди его обитания	Тестирование. Демонстрация практических навыков
3.	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	Тестирование. Демонстрация практических навыков
4.	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Тестирование. Демонстрация практических навыков

### **1.2. Перечень оценочных средств**

<b>№ п/п</b>	<b>Название оценочного средства</b>	<b>Краткая характеристика оценочного средства</b>	<b>Вид комплектации оценочным средством в ФОС</b>
1	Тесты	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Демонстрация	Стандартизированное задание,	Перечень практических

<b>№ п/п</b>	<b>Название оценочного средства</b>	<b>Краткая характеристика оценочного средства</b>	<b>Вид комплектации оценочным средством в ФОС</b>
	практических навыков	в котором обучающемуся предлагается продемонстрировать навыки в рамках мероприятий базового реанимационного комплекса на манекене, с обязательным анализом объективных показателей правильности выполнения действий.	навыков

## **2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

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

<b>№ п/п</b>	<b>Показатели оценивания</b>	<b>Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей</b>	<b>Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций</b>
<b>1</b>	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	<b>ПК-1, ПК-5, ПК-7, УК-2</b>	<b>Неудовлетворительно / не сформирован</b>
<b>2</b>	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	<b>ПК-1, ПК-5, ПК-7, УК-2</b>	<b>Удовлетворительно / пороговый</b>
<b>3</b>	Обучающийся показывает полное знание программного материала,	<b>ПК-1, ПК-5, ПК-7,</b>	<b>хорошо /продвинутый</b>

<b>№ п/п</b>	<b>Показатели оценивания</b>	<b>Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей</b>	<b>Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций</b>
	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	<b>УК-2</b>	
<b>4</b>	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, предусмотренных программой	<b>ПК-1, ПК-5, ПК-7, УК-2</b>	<b>отлично/высокий</b>

### **3. Карта компетенций**

Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач – детский хирург"

<b>Карта компетенций</b>			
	<b>I. Наименование компетенции</b>	<b>Индекс</b>	<b>Формулировка</b>
<b>К</b>	Универсальная	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
	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
		<b>ПК-5</b>	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
		<b>ПК-7</b>	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
<b>Ф</b>	<b>II. Наименование функции</b>	<b>Код</b>	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
<b>Ф</b>	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	A/07.8	<p><b>Трудовые действия:</b> Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>

<b>II. Компонентный состав компетенции</b>			
<b>Перечень компонентов</b>		<b>Технология формирования</b>	<b>Средства и технологии оценки</b>
<b>Знает:</b> 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;		Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> проводить неотложные мероприятия при заболеваниях у взрослых и детей		Контактная работа Электронные образовательные	Демонстрация практических навыков

	ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	
<b>Владеет:</b> владеть методами проведения реанимационных мероприятий. Владеть принципами лечения неотложных состояний при заболеваниях у взрослых и детей.	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация: Тестирование, Демонстрация практических навыков.

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

### 3.1. Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.В.03 Сердечно - легочная реанимация

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / тестовые вопросы</b>
C	<b>31.08.16</b>	<b>Детская хирургия</b>
K	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Ф	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
	<b>ПК-5</b>	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	<b>ПК-7</b>	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	<b>A/07.8</b>	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
I		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>

	<p><b>1. Вы обнаружили пациента без сознания и отсутствием дыхания. После активации системы неотложной помощи вы определили отсутствие пульса, следующим действием вы должны:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Восстановить проходимость дыхательных путей, используя запрокидывание головы и выдвижение нижней челюсти.</li> <li>B. Назначить адреналин в дозе 1 мг/кг.</li> <li>C. Провести два вдоха искусственного дыхания, каждый из которых продолжительностью около 1 секунды.</li> <li>D. Начать компрессии на грудную клетку с частотой 100-120 в минуту.</li> </ul> <p><b>2. Если после включения автоматического электрического дефибриллятора устройство не произвело анализ ритма, следующим действием вы должны:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Начать компрессии на грудную клетку.</li> <li>B. Остановить проведение сердечно-легочной реанимации.</li> <li>C. Проверить подсоединение электродов и попробовать провести повторный анализ ритма.</li> <li>D. Переместить электроды АНД в альтернативную позицию.</li> </ul> <p><b>3. Какая ошибка при проведении СЛР является наиболее распространенной, но при этом может привести к фатальным последствиям:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Отказ от создания венозного доступа.</li> <li>B. Длительные перерывы в вентиляции легких.</li> <li>C. Отказ от выполнения интубации трахеи.</li> <li>D. Длительные перерывы в компрессиях на грудную клетку.</li> </ul> <p><b>4. Какое действие является признаком компрессий на грудную клетку высокого качества:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Полное расправление грудной клетки после каждого нажатия.</li> <li>B. Компресии на грудную клетку без вентиляций.</li> <li>C. Компресии с частотой 60-100 в минуту в соотношении 15:2 с вдохами.</li> <li>D. Непрерывные компрессии на глубину около 4 см.</li> </ul> <p><b>5. Какова эффективная и безопасная практика применения дефибриллятора:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Остановить компрессии на грудную клетку во время набора заряда дефибриллятора.</li> <li>B. Удостовериться, что поток кислорода не распространяется на зону грудной клетки пациента во время разряда.</li> <li>C. Проверить наличие пульса немедленно после разряда.</li> <li>D. Отчетливо произнести «все в безопасности» сразу после проведения разряда.</li> </ul> <p><b>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.</b></p>
--	---

**Каково следующее действие:**

- A. Покинуть место оказания помощи и пойди 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.
- B. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 30 минут СЛР.
- C. Возраст пациента более 85 лет.

- D. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 10 минут СЛР.

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

- A. Выяснить какие медикаменты принимал пациент до поступления.
- B. Определить наличие дыхания.
- C. Определить наличие пульса на магистральных артериях.
- D. Назначить седативные препараты.

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

- A. Конституция Российской Федерации.
- B. Приказ Минтруда № 323.
- C. Федеральный закон № 323.
- D. Информированное согласие пациента.

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

- A. В данной ситуации ИВЛ не проводится.
- B. ИВЛ проводится только техническими устройствами.
- C. ИВЛ проводится методом рот-ко-рту.
- D. Не соблюдается соотношение компрессий и вентиляций 30:2.

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

- A. Клиническая смерть наступила на фоне установленного диагноза COVID-19.
- B. Наличие признаков биологической смерти.
- C. Возраст пациента более 85 лет.
- D. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 10 минут СЛР.

**16. Кто заполняет протокол констатации биологической смерти:**

- A. Только врач-реаниматолог.
- B. Только фельдшер.
- C. Любой врач, не зависимо от специальности.
- D. Медицинская сестра.

**17. Первым действием при выполнении базового реанимационного комплекса является:**

- A. Соблюдение условий безопасности.
- 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 не менее 100 в минуту.

**18. Какое соотношение компрессий и вентиляций необходимо соблюдать при проведении базового реанимационного комплекса**

**взрослому человеку двумя спасателями:**

- A. 5:1.
- B. 2:30.
- C. 30:2.
- D. 15:2.

**19. При проведении компрессий грудной клетки спасатель должен располагаться:**

- A. Только справа от пациента.
- B. Только слева от пациента.
- C. Выбор расположения зависит от причины смерти.
- D. С любой стороны относительно тела пациента.

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

- A. 5-6 см.
- B. До появления признаков перелома рёбер.
- C. 1-10 см.
- D. 2-4 см.

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

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

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

- A. Врачу.
- B. Среднему медицинскому персоналу.
- C. Младшему медицинскому персоналу.
- D. Всем медицинским работникам.

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

- A. В зависимости от причины смерти.
- B. Обязательно.
- C. Не обязательно.
- D. При компрессиях категорически запрещено полное расправление грудной клетки.

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

- A. Как только АНД готов к работе.
- B. По усмотрению врача.
- C. С 5й минуты СЛР.

D. 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:**

- A. От 1 до 5 секунд.
- B. 10 секунд.
- C. От 10 до 15 секунд.
- D. От 15 до 20 секунд.

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

- A. 60 – 80 в минуту.
- B. 80 – 100 в минуту.
- C. 100 - 120 в минуту.
- D. Не менее 100 в минуту.

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

- A. Метод не рекомендован для рутинного применения.
- B. Метод рекомендован при каждом случае проведения СЛР.
- C. Метод рекомендован в случае возникновения рвоты у пациента.
- D. 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?**

- A. Отсутствие информации о точном времени остановки кровообращения.
- B. Возникновение угрозы здоровью бригады реаниматоров.
- C. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения спустя 10 минут от начала СЛР.
- D. Возраст пациента старше 85 лет.

**29. Какое действие является следующим после выполнения дефибрилляции?**

- A. Восстановление проходимости дыхательных путей.
- B. Определение пульса на сонных артериях.
- C. Определение ритма ЭКГ на мониторе.
- D. 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?**

- A. Применить автоматический электрический дефибриллятор.
- B. Произвести контроль пульса на сонной артерии.
- C. Произвести два вдоха ИВЛ.
- D. Начало компрессий грудной клетки.

- 31. При поражении переменным током наиболее часто наблюдается:**
- A. Электрический шок
  - B. Фибрилляция желудочков
  - C. Асистолия
  - D. Электрическая асфиксия
- 32. Наиболее удобной веной для установки венозного доступа на фоне проводимых компрессий грудной клетки:**
- A. Наружная яремная вена
  - B. Бедренная вена
  - C. Подключичная вена
  - D. 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:**
- A. с записи ЭКГ
  - B. с проведения дефибрилляции
  - C. с внутрисердечного введения адреналина
  - D. с оценки состояния пациента и при необходимости продолжения СЛР
- 34. Проведение автоматической электрической дефибрилляции при сердечно-легочной реанимации является при команде «разряд показан»:**
- A. Правильным действием.
  - B. Ошибкой при проведении СЛР.
  - C. Можно проводить при повторной регистрации ЭМД
  - D. На усмотрение врача реаниматолога
- 35. В каких случаях возможно применение атропина при базовой сердечно-легочной реанимации у пациента с ЭМД:**
- 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.
- 36. При аллергической реакции на эуфиллин больному противопоказан:**
- A. Супрастин
  - B. Гидрокортизон
  - C. Адреналин
  - D. Атропин
- 37. Правильным действием при команде АИД «разряд показан» при отсутствии пульса будет:**
- A. Интубация трахеи и санация трахеобронхиального дерева.

	<p>B. Проведение дефибрилляции.</p> <p>C. Создание венозного доступа и введение 1 мг адреналина.</p> <p>D. Создание венозного доступа и введение 300 мг кордарона</p>
38.	<p><b>Укажите правильный перечень видов остановки кровообращения:</b></p> <p>A. ФЖ/ЖТ (без пульса), электромеханическая диссоциация, асистолия.</p> <p>B. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, электромеханическая диссоциация, асистолия.</p> <p>C. ФЖ/ЖТ, полная атриовентрикулярная блокада, асистолия.</p> <p>D. ФЖ/ЖТ, электромеханическая диссоциация, синдром слабости синусового узла.</p>
39.	<p><b>Каково минимально достаточное время, в течение которого следует проводить СЛР согласно постановлению правительства РФ № 950:</b></p> <p>A. 10 минут.</p> <p>B. 20 минут.</p> <p>C. 30 минут.</p> <p>D. 40 минут.</p>
40.	<p><b>Какие элементы СЛР считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности согласно рекомендациям 2015 года:</b></p> <p>A. Разрешение на применение вазопрессина при асистолии и ЭМД.</p> <p>B. Предельно четкое исполнение базовой СЛР и минимизация неоправданных перерывов в массаже сердца.</p> <p>C. Использование однократного ряזרяда дефибриллятора вместо трех</p> <p>D. Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций при проблемах с вентиляцией</p>
41.	<p><b>Основными признаками клинической смерти являются:</b></p> <p>A. Потеря сознания и судороги; нарушение дыхания типа Куссмауля, Чейн - Стокса; бледность кожных покровов, цианоз слизистых, узкие зрачки, отсутствие фотопреакции</p> <p>B. Потеря сознания; отсутствие пульсации на магистральных сосудах; нарушение дыхания вплоть до остановки.</p> <p>C. Потеря сознания; поверхностное дыхание; расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет; бледность кожных покровов, цианоз слизистых</p> <p>D. Отсутствие сознания; отсутствие пульса на периферических артериях; отсутствие реакции зрачков на свет; выраженное брадипноэ</p>
42.	<p><b>Признаками правильно проводимой базовой СЛР являются:</b></p> <p>A. Наличие сломанных ребер.</p> <p>B. Ритмичные подъемы грудной клетки при вдохах ИВЛ и пульсовые толчки на магистральных артериях при</p>

- 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 единственное 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

	<p>для медицинского персонала, требует меньших расходов, но также эффективно определяет возможность оживления.</p> <p>B. Базовая СЛР имеют право проводить только окружающие, не имеющие медицинского образования.</p> <p>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.</p> <p>D. Базовая СЛР проводится только медицинскими работниками линейных бригад скорой помощи, продвинутая только специализированными бригадами</p>
55.	<b>В случае какой ситуации пациенту может быть выставлен диагноз «биологическая смерть»:</b>
	<p>A. Зафиксирован разлитой цианоз лица шеи, груди</p> <p>B. Появились абсолютные признаки биологической смерти</p> <p>C. Зафиксирован отрыв нижних конечностей</p> <p>D. Дальнейшее лечение пациента не представляется перспективным</p>
56.	<b>Следует ли выполнять прекордиальный удар, не убедившись в наличии фибрилляции желудочков по монитору или ЭКГ:</b>
	<p>A. Нет</p> <p>B. Да, так как ФЖ/ЖТ являются самыми частыми видами остановки сердца</p> <p>C. Можно не проводить</p> <p>D. Проводить только механическую</p>
57.	<b>Какие диагнозы возможны при отсутствии у пациента сознания, самостоятельного дыхания и пульса на магистральных артериях:</b>
	<p>A. Острый инфаркт миокарда кардиогенный шок.</p> <p>B. Синдром острой дыхательной недостаточности.</p> <p>C. Клиническая или биологическая смерть.</p> <p>D. Обморок</p>
58.	<b>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:</b>
	<p>A. Нет, потому что смерть уже необратима.</p> <p>B. Да.</p> <p>C. Да, если стон длился менее 2 секунд.</p> <p>D. Нет, так как пациент жив.</p>
59.	<b>Набор каких действий будет наиболее верным при определении сознания:</b>
	<p>A. Резкий удар в эпигастральную область.</p> <p>B. Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии.</p>

	<p>C. Длительные энергичные надавливания на мочку уха.</p> <p>D. Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи).</p> <p><b>60. Какое действие должно быть выполнено первым при необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту:</b></p> <p>A. Удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса.</p> <p>B. Опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза.</p> <p>C. Приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс).</p> <p>D. Убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике.</p> <p><b>61. Какое соотношение компрессий на грудную клетку и вдохов ИВЛ будет правильным при участии одного реаниматолога у пациента 5 лет:</b></p> <p>A. 15: 2.</p> <p>B. 30: 2.</p> <p>C. 15: 1.</p> <p>D. Независимые компрессии и вдохи ИВЛ.</p> <p><b>62. Как быстро нужно начать сердечно-легочную реанимацию после выставления диагноза «клиническая смерть»:</b></p> <p>A. Через 4-5 минут, выдержав паузу для надежного подтверждения случая смерти.</p> <p>B. Только после того, как удастся удалить с места происшествия родственников и окружающих.</p> <p>C. Только после того, как будет собран полный анамнез пациента для определения истинной причины смерти.</p> <p>D. Начинается немедленно после установления диагноза «клиническая смерть».</p> <p><b>63. Укажите правильный набор признаков биологической смерти:</b></p> <p>A. Трупное окоченение, гипостазы/ пятна, охлаждение, аутолиз.</p> <p>B. Трупное окоченение, трупное высыхание, трупные пятна, трупное охлаждение, аутолиз.</p> <p>C. Трупное окоченение, высыхание, мраморная окраска кожи, цианоз, охлаждение, аутолиз.</p> <p>D. Травмы, несовместимые с жизнью; наличие хронических заболеваний в терминальной стадии, неизбежным исходом которых является смерть.</p> <p><b>64. Каким документом на территории РФ, регламентированы вопросы смерти и СЛР:</b></p>
--	--

	<p>A. Постановление правительства РФ № 950.      B. Приказ № 38 ДСП.      C. Распоряжение № 100.      D. Служебная записка № 130 ДСП</p>
65.	<p><b>Какой способ диагностики является наиболее быстрым и простым, но однозначно указывающим на остановку кровообращения и необходимость проведения СЛР:</b></p> <p>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.</p>
66.	<p><b>Какое действие будет правильным при наличии видимой ощутимой угрозы при необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту:</b></p> <p>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 устраниется сама собой.</p>
67.	<p><b>При проведении автоматической дефибрилляции у взрослого человека необходимо:</b></p> <p>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.</p>
68.	<p><b>Какое нижеперечисленных состояний не является показанием к проведению прямого массажа сердца:</b></p> <p>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.</p>
69.	<p><b>Правильным расположением электродов АНД считается:</b></p> <p>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;</p>

- 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 вентиляции 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.

	<p><b>76. В случае базовой сердечно-легочной реанимации разрешено использовать следующий набор препаратов помимо адреналина:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. При БСЛР лекарственные препараты не используются.</li> <li>B. Преднизолон, атропин.</li> <li>C. Атропин.</li> <li>D. Кордарон, лидокаин, магнезия, верапамил, атропин.</li> </ul> <p><b>77. Использование портативной маски при проведении базовой сердечно-легочной реанимации:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Запрещено</li> <li>B. Такого устройства не существует</li> <li>C. Разрешено</li> <li>D. Возможно только в редких случаях.</li> </ul> <p><b>78. Во время проведения базовых реанимационных мероприятий с использованием АНД вводят амиодарон после:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. 1 разряда</li> <li>B. 2 разряда</li> <li>C. При БСЛР лекарственные препараты не используются</li> <li>D. Последовательность не имеет значения</li> </ul> <p><b>79. При проведении базовых реанимационных мероприятий с использованием АНД:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Также проводят компрессии грудной клетки и ИВЛ</li> <li>B. Компресии грудной клетки не проводят</li> <li>C. Не проводят ИВЛ</li> <li>D. АНД не применяется при базовой реанимации</li> </ul> <p><b>80. При необходимости автоматической наружной дефибрилляции во время СЛР разряд:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Повышаем самостоятельно до 200 Дж</li> <li>B. Уровень энергии уже установлен изготовленителем</li> <li>C. Уменьшаем до 200 Дж</li> <li>D. Минимальный разряд устанавливается в произвольном порядке в зависимости от клинической ситуации.</li> </ul>
--	---

#### Шкала оценивания

«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### 3.2. Ситуационные задачи

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

### 3.3. Чек-листы оценки практических навыков

Название практического навыка: Базовый реанимационный комплекс взрослых

<b>С</b>	31.08.16 Детская хирургия		
<b>К</b>	ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
<b>Ф</b>	А/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме Профессиональный стандарт Врач-детский хирург, Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач – детский хирург"		
<b>ТД</b>	Оценка состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме		
	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)

<b>С</b>	31.08.16 Детская хирургия		
<b>К</b>	ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
<b>Ф</b>	А/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме Профессиональный стандарт Врач-детский хирург, Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач – детский		

	хирург"		
<b>ТД</b>	Оценка состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме		
	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 (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.

<b>С</b>	31.08.16 Детская хирургия		
<b>К</b>	ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
<b>Ф</b>	А/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач – детский хирург".		
<b>ТД</b>	Оценка состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме		
	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	1 балл	0 баллов

	реанимационных действий.		
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 (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