

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Медицинский факультет

Одобрено учебно-методическим
советом

Протокол «15 июля 2021 г. № 4

Председатель 
/О.А. Шестакова /

Рекомендовано медицинским факультетом
«07» июля 2021 г.

И.о. декана медицинского факультета
 / Д.А. Куликов /

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине

Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Мытищи
2021

Содержание

- 1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы
- 2.Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- 3.Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области анестезиологии и реаниматологии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациента.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области анестезиологии и реаниматологии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациента. Владеет методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования, а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
УК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные способы определения оптимальной тактики диагностики и врачебной тактики при неотложных медицинских состояниях. Умеет определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм при выявлении неотложного состояния у больного.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные способы определения оптимальной тактики диагностики и врачебной тактики при неотложных медицинских состояниях. Умеет определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм при выявлении неотложного состояния у больного. Владеет навыками обследования больных и выполнения врачебных манипуляций.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает общехирургический и специальный хирургический инструментарий, устройства для осуществления интубации трахеи и искусственной вентиляции лёгких пациента. Умеет выполнять катетеризацию периферической и центральной вены, интубацию трахеи, трахеостомию, коникотомию, базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает общехирургический и специальный хирургический инструментарий, устройства для осуществления интубации трахеи и искусственной вентиляции лёгких пациента. Умеет выполнять катетеризацию периферической и центральной вены, интубацию трахеи, трахеостомию, коникотомию, базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владеет навыками использования хирургического инструментария.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
ОПК-6	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает алгоритмы оказания первичной медицинской помощи. Умеет быстро и правильно устанавливать характер и тип патологического процесса, оказывать необходимый объём реанимационного пособия.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает алгоритмы оказания первичной медицинской помощи. Умеет быстро и правильно устанавливать характер и тип патологического процесса, оказывать необходимый объём реанимационного пособия. Владеет навыками выполнения реанимационных мероприятий, алгоритмами оказания первичной медицинской помощи.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные типы жизнеугрожающих патологических процессов, а также принципы их диагностики и лечения; алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств, а также принципы оказания анестезиологического пособия при их выполнении. Умеет определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные типы жизнеугрожающих патологических процессов, а также принципы их диагностики и лечения; алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств, а также принципы оказания анестезиологического пособия при их выполнении. Умеет определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств. Владеет техникой выполнения основных анестезиологических манипуляций.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы развития основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний анестезиологии и реаниматологии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия).	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы развития основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний анестезиологии и реаниматологии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия). Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы к тестированию

- Утрата всех видов чувствительности - это:
 - анестезия;
 - анальгезия;
 - обморок;
 - сопор.
- Длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при перидуральной анестезии:
 - 1.5-10 минут;
 - 30-40 минут;
 - 1-1,5 часа;
 - 2-3 часа.

3.Длительность полной инфильтрационной анестезии можно увеличить, добавив к раствору новокаина:

- 1.атропин;
- 2.адреналин;
- 3.совкаин;
- 4.димедрол.

4.Метод анестезии, основанный на перерыве проводимости чувствительности нерва на протяжении:

- 1.проводниковая, или регионарная;
- 2.перидуральная;
- 3.спинальная;
- 4.инфильтрационная.

5.Блокада на уровне корешков спинного мозга производится при анестезии:

- 1.проводниковой;
- 2.перидуральной;
- 3.спинальной;
- 4.инфильтрационной.

6.При перидуральной анестезии артериальное давление может:

- 1.понижаться;
- 2.повышаться.

7.При перидуральной анестезии добавляется 0,1 % раствор адреналина из расчета на 5 мл анестетика:

- 1.1 капля;
- 2.2 капли;
- 3.3 капли;
- 4.4 капли.

8.После спинномозговой анестезии транспортировка пациента в положении:

- 1.лежа на животе;
- 2.лежа на боку;
- 3.полусидя;
- 4.лежа на спине.

9.Осложнения при местной анестезии:

- 1.достаточно редки;
- 2.относительно часты.

10.Общая анестезия легко управляема, если анестетик вводится:

- 1.внутривенно;
- 2.ингаляционным путем;
- 3.внутримышечно.

11.В первую стадию эфирного наркоза сознание:

- 1.ясное;
- 2.затемненное;
- 3.бред;
- 4.отсутствует.

12. В первой стадии эфирного наркоза болевая чувствительность:

1. сохранена;
2. усилена;
3. снижена;
4. отсутствует.

13. В первую стадию эфирного наркоза артериальное давление:

1. на дооперационном уровне;
2. повышено;
3. понижено;
4. прогрессивно снижается.

14. Во вторую стадию эфирного наркоза артериальное давление:

1. на дооперационном уровне;
2. повышено;
3. понижено;
4. прогрессивно снижается.

15. В III стадии эфирного наркоза 1-2 уровень зрачки:

1. нормальные;
2. сужены;
3. расширены.

16. Для III стадии эфирного наркоза характерно дыхание:

1. учащенное;
2. замедленное;
3. диафрагмальное.

17. Изменение сознания, характерное для II стадии эфирного наркоза:

1. ясное;
2. затемненное;
3. бред;
4. отсутствует.

18. На II стадии эфирного наркоза болевая чувствительность:

1. сохранена;
2. усилена;
3. ослаблена;
4. отсутствует.

19. Больной вдыхает пары анестетика вместе с воздухом при дыхательном контуре:

1. открытым (масочным);
2. полуоткрытым;
3. полужакрытым.

20. Больной вдыхает газонаркотическую смесь из аппарата ИИ, а выдыхает частично в аппарат и частично в атмосферу при дыхательном контуре:

1. открытым;
2. полуоткрытым;
3. полужакрытым;
4. закрытым.

21. К ингаляционным анестетикам относится:

1. изофлюран
2. диприван
3. кетамин
4. тиопентал натрия

22. Интраоперационный мониторинг внешнего дыхания включает в себя:

1. пульсоксиметрию
2. осциллометрию
3. плетизмографию
4. сцинтиграфию

23. Оценка анестезиологического риска у детей проводится:

1. по Балагину
2. по МНОАР
3. по ASA
4. по АПГАР

24. К наркотическим анальгетикам относится:

1. фентанил
2. дроптаверин
3. дроперидол
4. диазепам

25. Противопоказание к применению сукцинилхолина:

1. гипокалиемия
2. гиперкалиемия
3. гиперхлоремия
4. гипохлоремия

26. Доза рокурония для интубации трахеи _____ мг/кг:

1. 0,6
2. 0,1–0,5
3. 0,6–1
4. 1–1,5

27. В составе премедикации может применяться:

1. рокуроний
2. атропин
3. пропофол
4. сукцинилхолин

28. К группе м-холиноблокаторов относится:

1. атропин
2. пилокарпин
3. галантамин
4. фенилэфрин

29. Гемостатическим средством является:

1. гепарин
2. варфарин
3. клопидогрел

4. транексамовая кислота

30. фенобарбитал является агонистом _____рецепторов:

1. бензодиазепиновых
2. барбитуратных
3. гистаминовых
4. серотониновых

31. Выраженное ulcerогенное действие характерно для:

1. пропофола
2. кеторолака
3. морфина
4. нимесулида

32. Диссоциативная анестезия характерна для:

1. лидокаина
2. кетамина
3. прокаина
4. диклофенака

35. В качестве вводного наркоза для выполнения неотложной операции у больного со значительной кровопотерей и сниженным артериальным давлением лучше использовать:

1. гексенал
2. кетамин
3. тиопентал натрия
4. оксибутират натрия

Темы рефератов

1. Реаниматология. Определение. Методы. Объект исследования. Разделы реаниматологии. Проблемы современной реаниматологии.
2. Роль адреналина в реаниматологии.
3. Этапы сердечно-легочно-мозговой реанимации.
4. Периоды умирания. Терминальные состояния.
5. Преагония. Терминальная пауза. Агония. Клиническая смерть.
6. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Тройной прием Сафара, установка воздуховода, ларингеальной маски, Интубация трахеи, хирургические методы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.
7. Медикаментозная коррекция при сердечно-легочно-мозговой реанимации.
8. Электро-импульсная терапия. Определение. Методика.
9. Остановка сердца. Определение. Причины остановки сердца. Виды остановки сердца и предвестники остановки сердца.
10. Острая дыхательная недостаточность. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.
11. Искусственная вентиляция легких. Респираторная поддержка. Респираторная терапия. Задачи ИВЛ в анестезиологии и интенсивной терапии. Вспомогательная вентиляция легких. Абсолютные, относительные и клинические показания к ИВЛ Осложнения ИВЛ.
12. Функциональные обязанности врача отделения реаниматологии и интенсивной терапии.
13. Анафилактический шок. Определение. Этиология. Классификация. Клиника. Осложнения анафилактического шока. Диагностика. Лечение. Профилактика. Интенсивная терапия критических состояний.
14. Кома. Определение. Классификация. Шкала Глазго. Формы нарушения сознания.
15. Принципы терапии коматозных состояний.

16. Острая почечное повреждение. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Острая печеночная недостаточность. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
18. Обморок. Определение. Клиника. Лечение.
19. Коллапс. Определение. Клиника. Лечение.
20. Кардиогенный шок. Определение. Клиника. Лечение.
21. Отек легких. Определение. Клиника. Лечение.
22. Гипертонический криз. Определение. Клиника. Лечение.
23. Геморрагический шок. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Ожоговый шок. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
25. Сепсис. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Травматический шок. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
27. Специфическая лабораторная диагностика при сепсисе.
28. Прогностические шкалы при сепсисе (SOFA, q-SOFA).
29. Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке.
30. Сепсис-3. Современные подходы к решению проблемы.
31. Острая церебральная недостаточность, как синдром критического состояния.
32. Факторы, определяющие тяжесть острой церебральной недостаточности.
33. Оценка степени тяжести комы. Быстрый неврологический осмотр. Шкала ком ГЛАЗГО.
34. Кома – определение.
35. Классификация ком по скорости развития, патогенезу и степени тяжести. Клинические проявления.
36. Гипер- гипогликемическая кома, основные направления терапии.
37. Опиоидная кома - клинические проявления, диагностика, неотложная терапия.
38. Алкогольная кома - клинические проявления, диагностика, неотложная помощь.
39. Реанимация и интенсивная терапия при комах неясного генеза у детей и взрослых.
40. Клиническая картина отравлений различными веществами у детей и взрослых.
41. Основные методы интенсивной терапии при экзогенных отравлениях у детей и взрослых.
42. Антидотная терапия острых экзогенных отравлений
43. Реанимация и интенсивная терапия при астматическом статусе
44. Сердечно-легочная и церебральная реанимация
45. Сердечно-легочная церебральная реанимация
46. Синдром массивной жировой эмболии
47. Синдром Мендельсона. Препараты для профилактики аспирации, тошноты, рвоты
48. Современные методы обезболивания родов
49. Современные подходы к переливанию крови
50. Фармакогенетические аспекты клинической анестезиологии

Вопросы к зачёту

1. История отечественной анестезиологии и реаниматологии. Этапы становления и развития.
2. Документы, регламентирующие организацию анестезиологической и реаниматологической помощи в лечебном учреждении. Организационные формы подразделений анестезиолого-реаниматологического профиля.
3. Учетная и отчетная медицинская документация отделения анестезиологии-реанимации (ОРИТ), юридические требования к ней. Организация специальной подготовки медперсонала отделения.
4. Условия, при которых наступает юридическая ответственность анестезиолога-реаниматолога за профессиональные правонарушения.

5. Документы, регламентирующие юридическую ответственность врача-специалиста за судьбу больного.
6. Юридическое определение смерти мозга.
7. Стресс-реакция на травму, проявления, пути профилактики неблагоприятных изменений.
8. Газообмен в легких. Методы оценки его.
9. Транспорт газов кровью. Наиболее характерные нарушения его у тяжелобольных и пострадавших.
10. Процесс газообмена в тканях. Сущность и последствия тканевой гипоксии.
11. Методы оценки состояния газообмена на различных его уровнях.
12. Недостаточность кровообращения. Классификация. Пред- и постнагрузка. Факторы, влияющие на величину сердечного выброса.
13. Общая характеристика системы гемостаза.
14. Понятие о ноцицептивных и антиноцицептивных системах.
15. Распределение жидкости в организме. Механизмы поддержания водного баланса. Основные формы дисгидрий.
16. Этиопатогенез и клиника выраженной дегидратации нормотонического, гипертонического и гипотонического характера. Принципы терапии.
17. Формы, этиопатогенез и клиника гипергидратации. Принципы терапии.
18. Нарушения баланса калия, натрия и хлора. Принципы коррекции расстройств электролитного обмена.
19. КОС. Механизмы, обеспечивающие в физиологических условиях его постоянство.
20. Наиболее опасные нарушения КОС, возможные при тяжелой патологии. Диагностика характера и степени этих нарушений. Коррекция их при оказании анестезиологической и реаниматологической помощи.
21. Холинергические средства, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.
22. Адренергические средства, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.
23. Средства лечения острой сердечной недостаточности. Показания и противопоказания к применению. Признаки передозировки, меры помощи.
24. Ганглиоблокаторы. Показания и про
27. Опиоидные (наркотические) анальгетики. Классификация. Механизм и особенности анальгезирующего действия. Сравнительная характеристика препаратов. Показания к применению, обоснование выбора препаратов. Побочные эффекты.
28. Неопиоидные (ненаркотические) анальгетики. Классификация. Механизм и особенности анальгезирующего действия. Сравнительная характеристика препаратов. Показания к применению, обоснование выбора препаратов. Побочные эффекты.
29. Нейролептики. Классификация. Механизм действия. Особенности действия препаратов, применяемых в анестезиологии. Показания к применению. Побочные эффекты и осложнения.
30. Транквилизаторы. Классификация. Механизм действия производных бензодиазепа.
31. Предоперационное обследование больных с целью оценки функционального состояния жизненноважных систем и органов. Операционно-анестезиологический риск.
32. Предварительная подготовка больных к операции, ее значение, участие в ней анестезиолога. Варианты премедикации.
33. Выбор метода анестезии. Положение больного на операционном столе.
34. Общая характеристика видов и методов анестезии. Их классификация. Современное Понимание сущности анестезии.
35. Основные компоненты современного анестезиологического обеспечения (концепция компонентности) общей анестезии.
36. Экстрокорпоральные методы детоксикации (гемодиализ, гемо- и лимфосорбция, плазмоферез)

37. Основные причины продленного апноэ после общей анестезии. Диагностика, алгоритм лечебных действий.
38. Характеристика фармакологических свойств и применение в практике закиси азота и фторотана. Их преимущества и недостатки. Особенности применения. Возможные осложнения и их профилактика.
39. Характеристика фармакологических свойств и применение в практике изофлурана, севофлурана, десфлурана. Их преимущества и недостатки. Особенности применения. Возможные осложнения и их профилактика.
40. Характеристика фармакологических свойств и применение в практике барбитуратов, достоинства и недостатки. Особенности применения. Возможные осложнения и их профилактика.
41. Характеристика фармакологических свойств и применение в практике кетамина, достоинства и недостатки. Особенности применения. Возможные осложнения и их профилактика.
42. Характеристика фармакологических свойств и применение в практике пропофола, достоинства и недостатки. Особенности применения. Возможные осложнения и их профилактика.
43. Клофелин в анестезиологическом обеспечении хирургических вмешательств. Механизм действия. Особенности применения. Возможные осложнения и их профилактика.
44. Классификация местных анестетиков. Сравнительная их оценка. Современное представление о механизме действия.
45. Характеристика терминальной, внутрикостной, инфильтрационной, проводниковой, каудальной, эпидуральной и спинальной анестезии. Показания к применению рассматриваемых методов. Возможные неудачи, осложнения, их профилактика.
46. Атаралгезия. Суть методики, показания и ограничения.
47. Нейролептаналгезия. Суть методики, показания и ограничения.
48. Осложнения, связанные с применением мышечных релаксантов, их профилактика и лечение. Сущность декураризации и методика ее проведения.
49. Наиболее частые причины, приводящие к осложнениям в ходе общей анестезии. Пути предупреждения возникновения ошибок и осложнений.
50. Терминальное состояние. Причины острого развития этого состояния. Современное Представление об этиопатогенезе внезапной смерти.
51. Сердечно-легочная реанимация, осуществление ее в больничных и внебольничных условиях. Документы, регламентирующие проведение сердечно-легочной реанимации.
52. Множественная органная дисфункция. Понятие, классификация, патогенез, диагностика.
53. Общая характеристика ОДН, классификация и этиопатогенез. Экспресс-диагностика Нарушений газообмена.
54. Острое повреждение легких и респираторный дистресс-синдром. Этиология. Диагностические шкалы. Методы интенсивной терапии.
55. Острая почечная недостаточность. Причины, патогенез, диагностика, интенсивная терапия.
56. Острая печеночная недостаточность. Причины, патогенез, диагностика, интенсивная терапия.
57. ДВС-синдром. Классификация форм и вариантов клинического течения ДВС-синдрома. Характеристика стадий и интенсивная терапия.
58. Острый и хронический болевой синдром. Общие принципы выбора и комбинирования противоболевых средств в зависимости от состояния больного, характера боли и целей терапии.
59. Травматическая болезнь. Определение, периоды и их основная характеристика. Направления интенсивной терапии.
60. Травматический шок. Особенности его патогенеза, клиника и лечение.

Вопросы к экзамену

1. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Понятие критических состояний, синдромальный диагноз.
3. Приказ МЗ РФ № 919н.
4. Алгоритм обследования пациента в критическом состоянии ABCDE.
5. Основные нарушения витальных функций со стороны дыхания (диагностика, мониторинг).
6. Основные нарушения витальных функций со стороны кровообращения (диагностика, мониторинг).
7. Основные нарушения витальных функций со стороны сознания (диагностика, мониторинг).
8. Внезапная остановка кровообращения – определение, клинические признаки.
9. Терминальное состояние, его стадии.
10. Этиология, патогенез и виды прекращения сердечной деятельности.
11. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.
12. Методы ИВЛ при СЛР.
13. Показания, противопоказания и сроки проведения реанимационного пособия.
14. Методика электрической дефибрилляции.
15. ОДН – классификация, морфологическая причина, клиника, лабораторная диагностика. Основные направления терапии, основное отличие в лечении.
16. Газовый состав крови, нормальные показатели артериальной и венозной крови. Этапы газообмена.
17. Механическая асфиксия – методы восстановления проходимости ВДП. Алгоритм экстренной помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у детей и взрослых.
18. Респираторная поддержка, режимы ИВЛ, ВВЛ.
19. Острый респираторный дистресс-синдром, этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия.
20. Кислотно-основное состояние. Определение и терминология.
21. Компенсаторные механизмы при нарушениях КОС (буферные системы организма): бикарбонатный и гемоглобиновый буфер, дыхательная компенсация, почечная компенсация.
22. Ацидоз: физиологические проявления ацидемии.
23. Алкалоз: физиологические эффекты алкалемии.
24. Принципы терапии нарушений КЩС.
25. Электролитный обмен. Клиническая картина нарушения обмена электролитов.
26. Обмен воды в норме, взаимозависимость между концентрацией натрия в плазме и осмолярностью внеклеточной и внутриклеточной жидкости.
27. Нарушение обмена воды: гипергидратации, дегидратации. Их виды, клиника, диагностика.
28. Инфузионная терапия и другие методы коррекции нарушения водно-электролитного обмена.
29. Оценка волемического статуса пациента.
30. Расчет программы инфузионной терапии.
31. Кристаллоиды, их характеристика.
32. Изоосмолярные растворы.
33. Гипоосмолярные растворы.
34. Гиперосмолярные растворы.
- 34 Клиника и терапию острой почечной и острой печеночной недостаточности.
35. Коллоидные средства, классификация, характеристика.
36. ГЭК, современные подходы к использованию.
37. Декстраны, современные подходы к использованию.

38. Растворы желатина, современные подходы к использованию.
39. Комплексные препараты для парентерального питания.
40. Переливание крови и её компонентов.
41. Шок – определение, клинические признаки, виды, гемодинамические профили.
42. Диагностика шоковых состояний.
43. Виды гиповолемического шока. Основные показатели степени тяжести гиповолемического шока у детей и взрослых.
44. Геморрагический шок. Диагностика. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе у детей и взрослых.
45. Кардиогенный шок. Диагностика. Первая врачебная помощь на догоспитальном этапе.
46. Определение объёма кровопотери – клинические, лабораторные. Классификация кровопотери.
47. Инфузионная терапия кровопотери – схема кровезамещения – качественный и количественный состав инфузионной терапии.
48. Вазогенный шок. Диагностика. Мероприятия экстренной помощи у детей и взрослых.
49. Сепсис – определение. Классификация. Клинические проявления у детей и взрослых.
50. Септический шок – основные клинические проявления, гемодинамический профиль.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: подготовка реферата, тестирование.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение 7 семестра за различные виды работ – 80 баллов, в течение 8 семестра – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации являются зачет, экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно