

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ОБЩЕЙ РЕАНИМАТОЛОГИИ ИМЕНИ В.А. НЕГОВСКОГО»
(ФГБНУ «НИИОР»)

107031, Москва, ул. Петровка, 25, стр.2 Тел/Факс: +7 495 694-27-08, +7 495 694-65-05;
E-mail: niiorramn@niiorramn.ru

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ(МОДУЛЮ)

Нейрохирургия

Наименование дисциплины(модуля)

31.08.02 Клиническая медицина Направленность – Анестезиология и реаниматология

Код и наименование специальности/направления подготовки

Очная

Форма обучения

Исследователь. Преподаватель-исследователь.

Квалификация выпускника

УТВЕРЖДЕН

на заседании Ученого совета ФГБНУ «НИИОР»

Протокол №

14 апреля 2015 г.

Номер протокола

Дата

Заместитель председателя
Ученого совета ФГБНУ
«НИИОР»



Подпись

А.М. Голубев

ФИО

Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине (модулю)

➤ Анестезиология-реаниматология

Название дисциплины и модуля

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

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля)

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Этап формирования компетенции
УК-1.	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Начальный
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	Начальный
ПК-6	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий	Промежуточный
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Конечный

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

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины(модуля) ¹	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства ²
1.	Физиология мозгового кровотока.	УК-1.	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
2.	Принципы анестезии при повышении ВЧД.	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
3.	Выбор анестетиков при нейрохирургических вмешательствах	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
4.	Особенности нейрохирургических вмешательств	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
5.	Оперативные вмешательства по поводу внутричерепных гематом	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
6.	Операции на задней черепной ямке	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
7.	Анестезиологическое обеспечение при сосудистых заболеваниях головного мозга	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
8.	Анестезиологическое обеспечение при сочетанной ЧМТ	ПК-5, ПК-6	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)

3. Контрольные задания и иные материалы**Наименование оценочного средства****Контрольные вопросы**

1 Основными признаками спинального шока являются:

- а) гиперволемиа
- б) гиповолемиа с гипотонией
- в) гипертония

¹Наименование темы (раздела) или тем (разделов) берется из рабочей программы дисциплины (модуля).²Наименование оценочного средства и способ осуществления оценки компетенции (части контролируемой компетенции) (устно, письменно, компьютерные технологии и др.).

- г) гипотония
 - д) тахикардия
2. Больная 37 лет после дорожно-транспортного происшествия с повреждением шейного отдела позвоночника и спинного мозга и гиподинамическим типом кровообращения готовится в ургентном порядке к декомпрессионно-стабилизирующей операции. Наиболее оптимальным вариантом анестезиологического пособия будет:
- а) фторотаново-кислородный наркоз с ИВЛ
 - б) эфирно-кислородный наркоз с ИВЛ
 - в) эндотрахеальный наркоз с НЛА
 - г) кетамин-седуксеновый наркоз
 - д) верно все
3. Основными методами коррекции восходящего отека спинного мозга являются:
- а) ИВЛ в режиме нормовентиляции
 - б) дегидратационная терапия
 - в) гемодилюция
 - г) гипотермия спинного мозга
 - д) верно все
4. Показанием к ИВЛ у больных с черепно-мозговой травмой служит
- а) гиповентиляция
 - б) коматозное состояние
 - в) отек мозга
 - г) любые сомнения в адекватности спонтанного дыхания
 - д) все ответы правильны
5. Показанием к дегидратационной терапии у больных с черепно-мозговой травмой является:
- а) отек мозга
 - б) коматозное состояние
 - в) резкое ухудшение неврологического статуса
 - г) интраоперационная подготовка к вскрытию твердой мозговой оболочки
 - д) верно все
6. Гипертермию центрального происхождения при черепно-мозговой травме купируют:
- а) антипиретиками
 - б) нейровегетативной блокадой и физическим охлаждением
 - в) управляемой гипотензией
 - г) дегидратацией
 - д) верно все
7. Инфузионная тактика при черепно-мозговой травме строится на применении всего перечисленного, кроме
- а) коллоидов и кристаллоидов в соотношении 1:2
 - б) умеренно гипертонических кристаллоидов
 - в) изотонических кристаллоидов
 - г) гипотонических кристаллоидов
 - д) коллоидов и кристаллоидов в соотношении 1:1
8. Суточную калорийную потребность у больных с черепно-мозговой травмой предпочтительнее покрывать
- а) парентерально без коррекции метаболизма
 - б) парентерально и энтерально с коррекцией метаболизма
 - в) энтерально без коррекции метаболизма
 - г) энтерально с коррекцией метаболизма
 - д) правильно все
9. При тяжелой форме черепно-мозговой травмы следует, в первую очередь, восстановить
- а) газообмен
 - б) самостоятельное дыхание
 - в) функцию печени
 - г) функцию почек
 - д) сознание
10. Для уменьшения отека мозга не применяют

- а) 5% глюкозу
- б) мочевины
- в) гипервентиляцию
- г) гипотермию
- д) гормоны