

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

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

---

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

**Анестезиологическое обеспечение в акушерстве**

*Наименование дисциплины(модуля)*

**31.08.02 Анестезиология-реаниматология**

*Код и наименование специальности/направления подготовки*

**Очная**

*Форма обучения*

**Врач анестезиолог-реаниматолог**

*Квалификация выпускника*

**УТВЕРЖДЕН**

**на заседании Учёного совета ФГБНУ «НИИОР»**

Протокол №

**9**

*Номер протокола*

**09 июня 2015 года**

*Дата*

Директор НИИОР

*Подпись*

**В.В. Мороз**

*ФИО*



**Паспорт фонда оценочных средств**

по дисциплине (модулю)

**Анестезиологическое обеспечение в акушерстве***Название дисциплины и модуля***1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля)

№	Код	Содержание компетенции
1.	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
2.	ПК-6	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий

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

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (модуля)	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Основы клинической физиологии, мониторинг витальных функций в акушерстве. Особенности сердечно-легочной реанимации в акушерстве.	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме
2.	Патологические состояния в акушерстве, их интенсивная терапия	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме
3.	Особенности анестезиологического обеспечения в акушерстве	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме

**3. Контрольные задания и иные материалы****Задания в тестовой форме**

В тестовых заданиях имеются задания с одним и несколькими правильными ответами.

1. Кислотно-аспирационный синдром встречается у больных:
  - а) с черепно-мозговой травмой +
  - б) с инородным телом дыхательных путей
  - в) с вирусной пневмонией
  - г) с акушерской патологией +
  - д) с хирургической патологией живота +
  
2. Повышенного PaCO<sub>2</sub> можно ожидать при
  - а) массивной легочной эмболии +
  - б) диабетическом кетоацидозе
  - в) уремической рвоте
  - г) спонтанном пневмотораксе
  
3. К причинам послеродового шока не относится
  - а) эмболия околоплодными водами
  - б) острый выворот матки
  - в) эклампсия +
  - г) диссеминированное внутрисосудистое свертывание
  - д) гипотония матки

4. Причиной дистресса плода может быть
  - а) парацервикальный блок +
  - б) длительная гипервентиляция матери +
  - в) стимуляция родов окситоцином +
  
5. Показаниями к применению замороженной плазмы являются
  - а) массивная кровопотеря +
  - б) ДВС-синдром, геморрагическая стадия +
  - в) коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда, дефицит фибриногена) +
  
6. При следующих патологических состояниях показана внутривенная инфузия 5-10% раствора альбумина
  - а) острая кровопотеря в объеме от 20-30% ОЦК и выше +
  - б) шок травматический, септический, сочетанный травматически-анемический +
  - в) диспротеинемия, гипопропротеинемия, обусловленная гестозом беременных, острой печеночной недостаточностью, гнойно-септическими осложнениями +
  
7. Тромбоцитопения может наступать:
  - а) при значительной гепаринемии
  - б) при травмах с размождением мышц
  - в) при ДВС-синдроме в стадии коагулопатии потребления +
  - г) при гемолитических кризах
  - д) при перитоните
  
8. Профилактикой воздушной эмболии при пункции и катетеризации центральных вен являются:
  - а) положение Тренделенбурга +
  - б) глубокое и частое дыхание
  - в) соответствие внутреннего диаметра иглы диаметру проводника +
  - г) применение специфических резиновых заглушек +
  
9. Противопоказаниями к катетеризации подключичной вены являются:
  - а) синдром верхней полой вены +
  - б) нарушения свертывающей системы крови +
  - в) травма ключичной области +
  - г) отсутствие практического навыка +
  
10. Эпидуральное пространство имеет наибольшие размеры:
  - а) в шейной области
  - б) в грудной области
  - в) в поясничной области +
  - г) существенного различия нет
  
11. Ориентиром для пункции подключичной вены надключичным доступом являются:
  - а) ключица и грудинная головка кивательной мышцы
  - б) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы +
  - в) ключица и подъязычно-щитовидная мышца
  - г) ключица и большая грудная мышца

12. Осложнениями при пункции левой подключичной вены могут быть:
- а) воздушная эмболия +
  - б) гемоторакс и пневмоторакс +
  - в) пункция подключичной артерии +
  - г) пункция грудного лимфатического протока +
13. Игла, направленная в спинномозговое пространство, должна проходить через следующие анатомические образования:
- а) кожу +
  - б) надостистую связку +
  - в) желтую связку +
  - г) твердую мозговую оболочку +
14. Эпидуральное пространство находится между:
- а) мягкой мозговой и паутинной оболочкой мозга
  - б) твердой мозговой и паутинной оболочкой мозга
  - в) твердой мозговой оболочкой и позвоночным столбом +
  - г) паутинной оболочкой и спинным мозгом
  - д) мягкой мозговой оболочкой и спинным мозгом
15. Родовые боли снимаются паравертебральной блокадой на уровне Т10-Т12, но мышечные сокращения матки контролируются нервами, образующимися:
- а) из Т4-Т12 +
  - б) из Т4-S1
  - в) из Т4-S3
  - г) из Т3-L1-2
  - д) из Т6-L4
16. Иннервация матки осуществляется:
- а) симпатическими нервами +
  - б) парасимпатическими нервами +
  - в) спинномозговыми нервами +
17. Во втором периоде родов боль обусловлена:
- а) расширением шейки матки и нижнего сегмента матки
  - б) расширением влагалища и промежности +
  - в) давлением плода на диафрагму таза
18. В третьей стадии родов болевые ощущения обусловлены:
- а) перерастяжением промежности +
  - б) расширением шейки матки и сокращением матки
  - в) сдавлением сосудов нижних конечностей
  - г) давлением на промежность
19. Укажите лабораторные признаки HELLP-синдрома (А):
- а) тромбоцитопения, гемолитическая анемия, снижение уровня ЛДГ
  - б) повышение уровня трансаминаз в 2-3 раза, тромбоцитопения, гипофибриногенемия
  - в) лейкопения, тромбоцитопения, повышение непрямого билирубина

- г) гемолитическая анемия, тромбоцитопения, повышение уровня трансаминаз в 10 раз +
20. Выберите клинико-лабораторные признаки, не характерные для тяжелой преэклампсии
- а) АД 140/90 мм рт. ст., протеинурия 2 г/сутки, тромбоцитопения < 100 тысяч
  - б) АД 160/100 мм рт.ст., протеинурия 300 мг/сутки, количество Тг 200 тысяч\*
  - в) АД 150/100 мм рт.ст., головная боль, уровень креатинина 1,4 мг/дл
  - г) АД 140/90 мм рт., боли в эпигастрии, олигурия
21. Новорожденным противопоказан:
- а) Морфин
  - б) Севофлуран
  - в) Пропофол +
  - г) Тиопентал
22. Проведение лабораторного и функционального мониторинга за адекватностью анестезии показано:
- а) в зависимости от тяжести состояния пациента
  - б) в зависимости от наличия соответствующего оборудования
  - в) в зависимости от приказа главного врача
  - г) показано во всех случаях +
23. Наличие матраца термостабилизирующего на операционном столе необходимо в случае:
- а) температуры воздуха в операционной ниже 20 градусов С
  - б) снижения температуры воздуха ниже 18 градусов С
  - в) в случае проведения продолжительных оперативных вмешательств.
  - г) всегда показано +