

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 ПРАКТИКЕ

Производственная (клиническая) практика

Вид практики

Вариативная

Наименование практики

Анестезия при эндоскопических операциях

Способ и форма проведения практики

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

09 июня 2015 года

Номер протокола

Дата

Директор НИИОР

Подпись

В.В. Мороз

ФИО



Программа практики



Название практики

составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки/специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

➤ **31.08.02 Анестезиология-реаниматология**

Код и наименование специальности/направления подготовки

Квалификация выпускника ➤ Врач-анестезиолог-реаниматолог

Квалификация (степень) выпускника

Форма обучения



Очная/очно-заочная

СОСТАВИТЕЛИ

Кузовлев А.Н.	Зав. лабораторией клинической патофизиологии критических состояний, к.м.н.
Лихванцев В.В.	Зав. лабораторией критических состояний периоперационного периода д.м.н
Подпись	ФИО
	Должность, степень

РАССМОТРЕНА	
на заседании Учёного совета НИИОР	
14 апреля 2015 г	Протокол № 6
<i>Дата</i>	<i>Номер протокола</i>
➤	

Утверждена	
Директором ФГБНУ «НИИОР»	
14 апреля 2015 г	Протокол №6
<i>Дата</i>	<i>Номер протокола</i>
➤ В.В. Мороз	
<i>Подпись</i>	<i>Расшифровка подписи</i>

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по научно-педагогической работе ФГБНУ «НИИОР»		А.М. Голубев
Ученый секретарь ФГБНУ «НИИОР»		В.И. Решетняк
Ответственный за работу с ординаторами и аспирантами		И.Г. Бобринская
Должность	Подпись	Расшифровка подписи

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-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Промежуточный
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	Промежуточный
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
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	Конечный
ПК-6	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий	
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	

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.	Влияние ВБГ на жизнеобеспечивающие функции организма,	ПК-1, ПК-10	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
2.	Предоперационная оценка больных	УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6 ПК-7, ПК-10, ПК-11,	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)

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.).

		ПК-12	
3.	Особенности эндоскопических оперативных вмешательств	ПК-5, ПК-6 ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
4.	Особенности анестезиологического обеспечения эндоскопических операций	УК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-12	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
5.	Анестезиологическое обеспечение эндоскопических исследований	УК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)
6.	Мониторинг в интра- и послеоперационном периоде	УК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Ситуационные задачи (устно), Контрольные вопросы (устно)

3. Контрольные задания и иные материалы

Наименование оценочного средства	Контрольные вопросы
----------------------------------	---------------------

1. При лапароскопических операциях возникают следующие осложненияб

- 1) Газовая эмболия
- 2) Гипотензия
- 3) Регургитация
- 4) Гиперкапния
- 5) Пневмоторакс

2. Причины артериальной гипотензии при ВБГ

- 1) Синдром нижней полой вены
- 2) Нарушения регуляции сердечной деятельности
- 3) Гиперкапния
- 4) Пневмоторакс
- 5) ТЭЛА

3. Во время лапароскопической холецистэктомии:

- 1) Может возникнуть односторонняя вентиляция
- 2) Уровень ВБД не должен превышать 8 мм рт.ст.
- 3) Может развиваться острая левожелудочковая недостаточность
- 4) Может развиваться острая правожелудочковая недостаточность

- 5) Может развиваться пневмоторакс

4. На давление в верхней полой вене влияют:

- 1) деятельность правого желудочка;
- 2) положение больного;
- 3) инфузионная терапия;
- 4) среднее давление в воздушных путях;
- 5) полноценность трикуспидального клапана.

5. Бензодиазепины:

- 1) усиливают действие ГАВА (gamma-amino-butyricacid);
- 2) уменьшают потребление кислорода мозгом;
- 3) вызывают зависимое от дозы снижение мозгового кровотока;
- 4) могут антагонизироваться физостигмином;
- 5) не подвергаются биотрансформации в печени.

6. Пропофол (диприван):

- 1) в основном выводится неизменным с мочей;
 - 2) увеличивает мозговой кровоток;
 - 3) может вызвать злокачественную гипертермию;
 - 4) является центральным депрессантом дыхания;
 - 5) усиливает нейромышечную блокаду.
7. Пульсоксиметр не показывает сатурацию с пальца. АД 120/70 мм рт.ст. ЧСС 112 в мин.
Причина?
- 1) Тяжёлая анемия
 - 2) Тромбоз бедренной артерии
 - 3) Тромбоз мезентериальных сосудов
 - 4) Гипоксемия
 - 5) Выраженный периферический спазм
8. При гипертоническом кризе, возникшем накануне или в день плановой операции (на операционном столе), проводится все перечисленное, кроме
- 1) плановая операция отменяется
 - 2) проводят лечение, нормализующее АД
 - 3) проводят комплексное лечение в течение 5-7 дней
 - 4) проводят плановую операцию
 - 5) проводят ЭКГ обследование
9. Воздушная эмболия вен вызывает
- 1) Возникновение шума "мельничного колеса"
 - 2) Нарушение оттока из правого желудочка
 - 3) Цианоз
 - 4) Остановку сердца
 - 5) Всё верно
10. Дофамин увеличивает почечный кровоток в дозе:
- 1) до 5 мг/кг/мин
 - 2) до 10 мг/кг/мин
 - 3) до 20 мг/кг/мин
 - 4) до 30 мг/кг/мин
 - 5) до 40 мг/кг/мин
11. Укажите вид нарушения КЩС, если $pH = 7,29$, $pCO_2 = 58$, $BE = - 2,6$
- 1) компенсированный метаболический ацидоз
 - 2) некомпенсированный дыхательный ацидоз
 - 3) гипокапния и гипобаземия
 - 4) метаболический ацидоз и дыхательный алкалоз
 - 5) нет правильного ответа
12. Укажите вид нарушения КЩС, если $pH = 7,20$, $pCO_2 = 56$, $BE = - 10$,
- 1) субкомпенсированный метаболический ацидоз
 - 2) некомпенсированный метаболический ацидоз
 - 3) ацидемия и гипобаземия
 - 4) некомпенсированный метаболический и дыхательный ацидоз
 - 5) норма
13. Преднагрузка определяется
- 1) Объёмом циркулирующей крови и тонусом вен
 - 2) Количеством эритроцитов
 - 3) Уровнем АД
 - 4) Тонусом артериол

5) Количеством тромбоцитов

14. Какой вид острой дыхательной недостаточности (ОДН) у больной с ТЭЛА?

- 1) Обструктивная ОДН
- 2) Центральная ОДН
- 3) Нейромышечная ОДН
- 4) Перфузионная ОДН
- 5) Торакодиафрагмальная ОДН

15. Предпочтительный режим вентиляции у больного с нормальными лёгкими во время наркоза

- 1) с регуляцией по давлению
- 2) с регуляцией по объёму
- 3) с инверсией
- 4) с высоким РЕЕР
- 5) с плато на вдохе

16. Во время операции под интубационным наркозом отмечено понижение сопротивления на вдохе, резкое аускультативное ослабление дыхания с обеих сторон, уменьшение экскурсии. Возможная причина ситуации?

- 1) Бронхиолоспазм
- 2) Пневмоторакс
- 3) Ателектаз
- 4) Разгерметизация дыхательного контура
- 5) Дислокация интубационной трубки в правый бронх

17. Мужчина 59 лет оперирован по поводу язвенной болезни желудка. Курит 30 лет. После операции с трудом откашливает вязкую мокроту. Ваши действия?

- 1) Назначить бронхолитики
- 2) Назначить муколитики
- 3) Ингалировать больного
- 4) Дать покурить
- 5) Всё верно

18. Предоперационный период длится с момента принятия решения об операции до:

- 1) поступления пациента на хирургическое отделение;
- 2) окончания обследования;
- 3) начала анестезии;
- 4) подачи пациента в операционную.

19. Гиповентиляция в посленаркозном периоде:

- 1) всегда требует введения антагонистов опиоидов;
- 2) чаще развивается после ингаляционной анестезии по сравнению с внутривенной;
- 3) не характерна для верхнеабдоминальных операций;
- 4) точнее всего выявляется по показателям газов артериальной крови;
- 5) всегда сопровождается повышением АД.

Наименование специальности, дисциплина

Наименование специальности, дисциплина