**Приложение 1**

# 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)**

**Анестезиология и реаниматология**
*Наименование дисциплины(модуля)*

**31.06.01 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 № 6 14 апреля 2015 г.
*Номер протокола* *Дата*

Заместитель
председателя Ученого
совета ФГБНУ «НИИОР» _____ А.М. Голубев
*Подпись* *ФИО*

Москва 2015

# 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)

| № | Код | Содержание компетенции |
|---|---|---|
| 1. | ПК-1 | способность и готовность к проведению предоперационной оценки состояния пациента согласно современным оценочным шкалам |
| 2. | ПК-2 | способность и готовность к анализу и интерпретации результатов современных диагностических технологий с учетом физиологических особенностей организма человека для успешной лечебно-профилактической деятельности |
| 3. | ПК-3 | способность и готовность к проведению адекватного анестезиологического обеспечения всех видов оперативных вмешательств |
| 4. | ПК-4 | способность и готовность к осуществлению первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниий, проведению госпитализации больных в плановом и экстренном порядке |
| 5. | ОПК-5 | способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных |
| 6. | УК-1 | способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |

Результаты обучения

| № | Код компетенции | Результаты обучения |
|---|---|---|
| 1. | ПК-1 | **знать:** шкалы операционно-анестезиологического риска: MHOAP, ASA<br>уметь: интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований<br>**владеть:** методами клинической оценки предоперационного состояния больных и ставить показания к специальным методам предоперационной подготовки |
| 2. | ПК-2 | **знать:** методы рентгенологических исследований: КТ, МРТ; функции внешнего дыхания, оценки нутритивного статуса, ЭхоКГ<br>**уметь:** корригировать нарушенные функции<br>**владеть:** методами контроля для оценки эффективности корригирующей терапии |
| 3. | ПК-3 | **знать:** принципы и методы современного анестезиологического обеспечения хирургических вмешательств<br>**уметь:** проводить респираторную поддержку, коррекцию артериальной гипер- и гипотензии<br>**владеть:** методами диагностики развития критических состояний во время операции и анестезии |
| 4. | ПК-4 | **знать:** признаки ОДН, ОССН, остановки кровообращения, кардиогенного и гиповолемического шока<br>**уметь:** оценивать объем кровопотери, ставить диагноз остановки кровообращения<br>**владеть:** методами неинвазивной и полуинвазивной ИВЛ, прямого и непрямого массажа сердца, восполнения кровопотери |
| 5. | ОПК-5 | **Знать:** методы исследования жизнеобеспечивающих функций организма;<br>**Уметь:** ставить показания к дополнительным лабораторным и инструментальным методам исследования у больных в критических состояниях; |

| № | Код компетенции | Результаты обучения |
|---|---|---|
| | | **Владеть:** методами интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований |
| 6. | УК-1 | **Уметь:** анализировать данные источников литературы, собственных исследований, уметь использовать их в исследовательской и практической работе;<br>Уметь ставить задачи и методически выполнять их решение. |

**Ситуационные задачи:**

**1. Больной 60 лет находится в отделении реанимации после операции по поводу кишечной непроходимости. После окончания операции больной проснулся через 30 минут, но оставался заторможен, ареактивен, кожа теплая, акроцианоза нет. Тахикардия с частотой сердечных сокращений 110 в минуту, АД 120/90 мм. рт. ст., одышки нет. Имеются следующие показатели газообмена и КЩС:**

**$PaO_2$ ---------- 75 мм.рт.ст.**
**$PaCO_2$ ---------- 23 мм.рт.ст.**
**$FetCO_2$ ---------- 20 мм.рт.ст.**
**pH ---------- 7,51**
**BE ---------- (-) 3 ммоль/л**

**Вопросы:**
- Причина нарушения КЩС .
- Какой вид нарушений КЩС имеет место.
- Причина нарушения сознания.
- Какую ошибку допустил анестезиолог при проведении анестезии.
- Какие диагностические методы следовало использовать во время анестезии.

Ответ:
1. Гипервентиляция
2. Дыхательный алкалоз
3. Гипокапния
4. Неправильно преведена ИВЛ
5. Исследования газового состава крови и КЩС

## Тестовые задания

Сердечный выброс при гиповолемическом шоке уменьшен из-за
1) снижения венозного возврата
2) миокардиальной недостаточности
3) снижения общего периферического сопротивления
4) левожелудочковой недостаточности
5) гидро-ионных нарушений

*Отметьте правильные утверждения:*
1) Перед операцией нельзя отменять в-блокаторы у больных, постоянно принимающих эти препараты
2) в-блокаторы нужно назначить в процессе предоперационной подготовки больных с высоким операционным риском за 14 дней до операции
3) в-блокаторы нужно назначить в процессе предоперационной подготовки больных с высоким операционным риском за 1 день до операции
4) в-блокаторы нужно назначить в процессе предоперационной подготовки больных с установленным диагнозом ишемической болезни сердца за 14 дней до операции

*Какой из указанных препаратов не является антагонистом блокаторов кальциевых каналов*
1) Катехоламины
2) Атропин
3) Глюкагон
4) Инсулин

*Препаратом выбора при обезболивании истинного кардиогенного шока является:*

1) омнопон.
2) фентанил.
3) морфин.
4) ксефокам

*Выберите правильное сочетание лечебных мероприятий истинного кардиогенного шока*

1) обезболивание, оксигенотерапия, тромболитическая терапия.
2) обезболивание, нитраты, бета-адреноблокаторы.
3) адекватное обезболивание, прессорные препараты, коррекция ОЦК.
4) обезболивание, сердечные гликозиды, поляризующая смесь

*Ареактивный шок это:*

1) болевой синдром, с большим объемом поражения миокарда.
2) нарушения ритма и проводимости, что вызывает снижение АД и появление признаков шока.
3) нарушение сократительной способности миокарда, вызванной нарушением микроциркуляции, газообмена, присоединением ДВС-синдрома.
4) Тромбоэмболия ствола легочной артерии

*Препарат, повышающий сократительную функцию миокарда:*

1) допамин.
2) эфедрин.
3) фентанил.
4) норэпинефрин

*Оптимальная скорость инфузии допамина для стимуляции бета2- адренорецепторов?*

1) 2—4 мкг/кг мин.
2) 20 мкг/кг мин.
3) 4-10 мкг/кг мин.
4) Более 20 мкг/кг мин

*Длительность интервала PQ в норме составляет:*

1) 0,12-0,20 с;
2) 0,2-0,3 с;
3) 0,02-0,10 с;
4) 0,1-0,5 с.

*Рекомендуемое распределение рабочего времени врача-анестезиолога-реаниматолога составляет:*

1) 70% времени на проведение анестезии и 30% времени на осмотры и консультирование больных в амбулаторных и стационарных условиях.
2) 50% времени на проведение анестезии и 50% времени на осмотры и консультирование больных в амбулаторных и стационарных условиях.
3) 60% времени на проведение анестезии и 40% времени на осмотры и консультирование больных в амбулаторных и стационарных условиях.

*Число коек для реанимации и интенсивной терапии при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология и реаниматология" в медицинской организации имеющий коечный фонд более 400 коек устанавливается:*

1) не менее 10% коечного фонда
2) не менее 3% коечного фонда
3) не менее 5% коечного фонда