

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине**

Б1.В.02

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Квалификация

«Врач - челюстно-лицевой хирург»

**Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая

форма обучения - очная

срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

на 2023-2024 учебный год

Новосибирск, 2023

СОГЛАСОВАНО:
Ученым советом
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



УТВЕРЖДАЮ:
РЕКТОР
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»
Б.В. Шеплев
доктор медицинских наук
«25» апреля 2023 года

Протокол № 1 от «25» апреля 2023 года

1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Оценочные материалы для самостоятельной работы, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»** включает:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- описание шкал оценивания;
- критерии и процедуры оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений;
- типовые контрольные задания ли иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения (текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации) по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Рабочая программа дисциплины **Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»** определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Коды компетенций	Планируемые результаты освоения ОПОП Наименование компетенции (в соответствии с ФГОС ВО)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особых инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: принципы предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки; правила оказания медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Уметь: проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия; организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки; оказывать медицинскую помощь при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Владеть: методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; методикой проведения основных мероприятий по защите пациентов от поражающих факторов чрезвычай-

		ных ситуаций; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке.
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	<p>Знать: международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.</p> <p>Уметь: пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Владеть: методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненного) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	<p>Знать: этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики и лечения заболеваний челюстно-лицевой области; порядок оказания хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.</p> <p>Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками оказания хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментозное лечение, с учетом показаний и противопоказаний; предупредить нежелательные побочные эффекты.</p> <p>Владеть: навыками интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгоритмом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформлением первичной медицинской документации.</p>
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<p>Знать: основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации пациентов; основные этапы оказания помощи при неотложных состояниях в челюстно-лицевой хирургии.</p> <p>Уметь: осуществлять медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации пациентов; оказывать неотложную помощь при urgentных состояниях больным с травмой челюстно-лицевой области, а также с сочетанной травмой.</p> <p>Владеть: алгоритмом оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, методами эвакуации пациентов; методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при urgentных состояниях (при травмах, острых воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области).</p>

ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>Знать: принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней; принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций; вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения; вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Уметь: организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями; организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпидемиологическом неблагополучии; проводить статистический анализ гигиены и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций; организовать мероприятия по ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями.</p> <p>Владеть: навыками работы с нормативно-правовыми документами; навыками организации оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе; организационными навыками управления при ликвидации медико-санитарных потерь в чрезвычайных ситуациях.</p>
--------------	---	--

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

В качестве **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ** на различных этапах их формирования на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» определены следующие средневзвешенные уровни сформированности компетенций, в которых участвует дисциплина:

- **ВЫСОКИЙ;**
- **СРЕДНИЙ;**
- **ДОСТАТОЧНЫЙ**

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(признак, на основании которого, проводится оценка по выбранному показателю)

<i>Показатель оценивания компетенций</i>	<i>Результат обучения</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>
Высокий уровень (отлично)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать практические задания (ситуационные задачи), которые следует выполнить или описание результата, который нужно получить и др.; логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы (решения) на все поставленные задания (вопросы), включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать комплексные практические задания (решения задач по нестандартным ситуациям); логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы в ходе защиты задания, включая дополнительные уточняющие вопросы (задания); свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.

Средний уровень (хорошо)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
Достаточный уровень (удовлетворительно)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и ошибок в решениях в ходе защиты задания (проекта, портфолио) при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины

4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении промежуточной аттестации на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» используются традиционные формы аттестации:

Форма промежуточной аттестации	Шкала оценивания
ЗАЧЕТ	«зачтено», «не зачтено»

5. КРИТЕРИИ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Для оценивания результатов обучения в виде **ЗНАНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- тестирование.

Для оценивания результатов обучения в виде **УМЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- устный или письменный ответ на вопрос.

Для оценивания результатов обучения в виде **ВЛАДЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- практические задания, включающие одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описать результат, который нужно получить.

Критерии оценивания результата обучения по дисциплине (модулю)

Результат обучения по дисциплине (модулю)	ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ				Процедуры оценивания
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»	
<u>ПК-3,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-7,</u> <u>ПК-12</u> <u>Знать:</u>	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: некорректные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Тестовые задания
<u>ПК-3,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-7,</u> <u>ПК-12</u> <u>Уметь:</u>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учеб-	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания; владение основной и дополнительной	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на основные вопросы, включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания; недостаточное полное владение литературой, ре-	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы, включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Вопрос

	ной программой дисциплины	литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	учебной программой дисциплины		
<u>ПК-3,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-7,</u> <u>ПК-12</u> Владеть:	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы, в том числе при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Ситуационные задачи

6. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ (САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов)

**6.1.1 Тестовые задания для самостоятельной работы в виде ЗНАНИЙ:
Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12**

Выберите один вариант ответа.

1. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью" (ПК-5):

- a) клиническая смерть
- b) обструкция ВДП
- c) открытая ЧМТ, сильное кровотечение
- d) разрушение вещества головного мозга, ампутация части туловища
- e) всё перечисленное

2. Укажите достоверные признаки биологической смерти (ПК-5):

- a) трупное окоченение, трупные пятна
- b) отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, расширенные зрачки
- c) все перечисленное.

3. **Укажите, с какого этапа начинают проводить базовую СЛР (ПК-5, ПК-7):**
- обеспечение проходимости верхних дыхательных путей.
 - проведение искусственного дыхания.
 - проведение наружного массажа сердца.
4. **Укажите частоту компрессии грудной клетки при проведении базовой СЛР (ПК-5, ПК-7):**
- 90 раз в одну минуту.
 - 70 раз в одну минуту.
 - 100-120 в одну минуту.
5. **Укажите последовательность мероприятий СЛР (ПК-5, ПК-7):**
- НМС; обеспечение проходимости ВДП; ИВЛ.
 - обеспечение проходимости ВДП; НМС; ИВЛ.
 - обеспечение проходимости ВДП; ИВЛ; НМС.
6. **Выберите соотношение вдуваний воздуха и компрессий грудной клетки при проведении СЛР взрослому пострадавшему (ПК-5, ПК-7):**
- 1:5
 - 1:15
 - 2:5
 - 2:30
7. **Укажите признаки правильно проводимой СЛР (ПК-5, ПК-7):**
- определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков.
 - отмечается подъем передней стенки грудной клетки при каждом искусственном вдохе.
 - уменьшается бледность (цианоз) кожных покровов.
 - сужаются зрачки.
 - определяется пульсация на периферических артериях.
 - всё перечисленное.
8. **Укажите, в каких случаях допускается отказ от проведения реанимации (ПК-5, ПК-7):**
- констатация биологической смерти, признание реанимационных мер бесперспективными.
 - у больных старше 70 лет, у лиц, ведущих асоциальный образ жизни.
 - всё перечисленное
9. **Адреналин не используют (ПК-5, ПК-7):**
- при проведении СЛР
 - при лечении анафилактического шока
 - при лечении астматического статуса
10. **Выберите разовую дозу атропина, при введении которой может возникнуть брадикардия (ПК-5, ПК-7):**
- меньше 0,5 мг / 70 кг веса
 - больше 1 мг
11. **Выберите препараты, которые нельзя вводить эндотрахеально (ПК-5, ПК-7):**
- адреналин

- b) атропин
 - c) лидокаин
 - d) налоксон
 - e) морфин
 - f) кордарон
- 12. При СЛР адреналин вводится (ПК-5, ПК-7):**
- a) внутрикостно
 - b) внутривенно
 - c) эндотрахеально
 - d) все перечисленное
- 13. Адреналин вводится при остановке кровообращения (ПК-5, ПК-7):**
- a) по типу мелковолновой фибрилляции желудочков.
 - b) по типу асистолии.
 - c) по типу электромеханической диссоциации.
 - d) все перечисленное
- 14. Препараты не применяющиеся у детей до 14 лет (ПК-5, ПК-7):**
- a) трамал (трамадол)
 - b) промедол
 - c) кеторолак (кеторол)
 - d) анальгин
- 15. Пути введения препаратов при травматическом шоке (ПК-5, ПК-6, ПК-7):**
- a) внутримышечно
 - b) внутривенно
 - c) внутрикостно
 - d) в центральную вену
- 16. Обязательным условием проведения эффективного массажа сердца является (ПК-5, ПК-7):**
- a) пострадавший лежит на любой ровной поверхности
 - b) пострадавший лежит на любой мягкой поверхности
 - c) пострадавший лежит на ровной твердой поверхности
 - d) пострадавший лежит на любой твердой поверхности
- 17. Неотложная помощь при наличии легочного кровотечения туберкулезной этиологии не предполагает (ПК-5, ПК-7):**
- a) введение кровезаменителей при гипотонии
 - b) кровоостанавливающей терапии
 - c) энзимотерапии
 - d) госпитализации в туберкулезное отделение или больницу
 - e) транспортировки на носилках в возвышенном положении
- 18. Тактика врача скорой помощи при оказании экстренной медицинской помощи пострадавшим с напряженным пневмотораксом (ПК-5, ПК-7, ПК-12):**
- a) дача кислорода
 - b) инфузионная терапия
 - c) декомпрессионный торакоцентез на стороне повреждения
 - d) все перечисленное

19. Характерными признаками "открытого" пневмоторакса являются (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) наличие раны, тимпанит, тахикардия, тахипноэ
- b) тахипноэ, наличие раны, притупление перкуторного тона, гипотония
- c) наличие раны, свистящее дыхание с втягиванием воздуха на вдохе и наличием пузырьков воздуха, тахипноэ
- d) наличие раны, глухость сердечных тонов, тахикардия, гипотония, тахипноэ
- e) наличие раны, высокое стояние диафрагмы

20. Для напряженного (разновидность "клапанного") пневмоторакса характерно (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) одышка
- b) цианоз
- c) тахикардия
- d) признаки смещения средостения
- e) все перечисленное

21. Оптимальный лечебный алгоритм пострадавшему с политравмой включает (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) обеспечение ИВЛ, транспортировка больного
- b) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, инфузионную терапию, обезболивание, иммобилизацию, транспортировку
- c) аналгезию, инфузионную, кардиотоническую терапию,
- d) поддержание адекватного дыхания, иммобилизацию, госпитализацию
- e) введение гормонов, кардиотоников, иммобилизацию, госпитализацию
- f) обезболивание, госпитализацию

22. Детям до года общую анестезию при отсутствии современных аппаратов для детей проводят по (ПК-5, ПК-7):

- a) открытому контуру;
- b) полуоткрытому контуру (система аира);
- c) полузакрытому контуру;
- d) закрытому контуру.

23. При гиперкапнии артериальное давление (ПК-5, ПК-7):

- a) повышается;
- b) понижается;
- c) не изменяется;
- d) всегда понижается.

24. При введении интубационной трубки на глубину 28 см. её дистальный конец при этом будет (ПК-7):

- a) в трахее;
- b) на бифуркации трахеи;
- c) в правом главном бронхе;
- d) в левом главном бронхе.

25. Регулируемые параметры ИВЛ аппарата РО-6 (ПК-7):

- a) дыхательный объем, частота дыхания;
- b) минутный объем дыхания, соотношение «вдох-выдох», давление на вдохе;
- c) дыхательный объем, соотношение «вдох-выдох», минутный объем дыхания, поток газов;

- d) минутная альвеолярная вентиляция, объем «мертвого пространства», частота дыхания.
- 26. Что относится к специализированным мероприятиям сердечно-легочной реанимации (ПК-7):**
- прием Сафара;
 - наружный массаж сердца;
 - введение адреналина и др. препаратов;**
 - искусственное дыхание «рот в рот»
 -
- 27. Признаками клинической смерти являются (ПК-7):**
- нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
 - потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
 - потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания**
 - потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии
 - потеря сознания
- 28. Показанием к дефибрилляции являются (ПК-5, ПК-7):**
- отсутствие пульса на сонных артериях
 - отсутствие признаков эффективности закрытого массажа сердца в течение 1 мин
 - регистрация фибрилляции сердца на ЭКГ
 - отсутствие сознания
- 29. Коникотомию выполняют (ПК-5, ПК-7):**
- ниже подъязычной кости
 - между перстневидным и щитовидным хрящом
 - между первым полукольцом трахеи и перстневидным хрящом
 - на срединной щитоподъязычной связке
- 30. Симптомы эффективности ИВЛ все, кроме (ПК-7):**
- экскурсии грудной клетки, синхронно с дыханием
 - наличие газового потока из дыхательных путей пациента на выдохе
 - расширение эпигастральной области синхронно с вдохом
 - физиологический цвет кожных покровов и видимых слизистых

Ключи к оценочным материалам для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ» (см. пункт 1, стр. 2).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

6.2 Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине

6.2.1 Тестовые задания для текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12

Выберите один вариант ответа.

1. *Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью" (ПК-5):*

- a) клиническая смерть
- b) обструкция ВДП
- c) открытая ЧМТ, сильное кровотечение
- d) разрушение вещества головного мозга, ампутация части туловища
- e) всё перечисленное

2. *Укажите достоверные признаки биологической смерти (ПК-5):*

- a) трупное окоченение, трупные пятна
- b) отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, расширенные зрачки
- c) все перечисленное.

3. *Укажите, с какого этапа начинают проводить базовую СЛР (ПК-5, ПК-7):*

- a) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей.
- b) проведение искусственного дыхания.
- c) проведение наружного массажа сердца.

4. *Укажите частоту компрессии грудной клетки при проведении базовой СЛР (ПК-5, ПК-7):*

- a) 90 раз в одну минуту.
- b) 70 раз в одну минуту.
- c) 100-120 раз в одну минуту.

5. *Укажите последовательность мероприятий СЛР (ПК-5, ПК-7):*

- a) НМС; обеспечение проходимости ВДП; ИВЛ.
- b) обеспечение проходимости ВДП; НМС; ИВЛ.
- c) обеспечение проходимости ВДП; ИВЛ; НМС.

6. *Выберите соотношение вдуваний воздуха и компрессий грудной клетки при проведении СЛР взрослому пострадавшему (ПК-5, ПК-7):*

- a) 1:5
- b) 1:15
- c) 2:5
- d) 2:30

7. *Укажите признаки правильно проводимой СЛР (ПК-5, ПК-7):*

- a) определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков.
- b) отмечается подъем передней стенки грудной клетки при каждом искусственном вдохе.
- c) уменьшается бледность (цианоз) кожных покровов.
- d) сужаются зрачки.
- e) определяется пульсация на периферических артериях.
- f) всё перечисленное.

8. **Укажите, в каких случаях допускается отказ от проведения реанимации (ПК-5, ПК-7):**
- a) констатация биологической смерти, признание реанимационных мер бесперспективными.
 - b) у больных старше 70 лет, у лиц, ведущих асоциальный образ жизни.
 - c) всё перечисленное
9. **Адреналин не используют (ПК-5, ПК-7):**
- a) при проведении СЛР.
 - b) при лечении анафилактического шока.
 - c) при лечении астматического статуса
10. **Выберите разовую дозу атропина, при введении которой может возникнуть брадикардия (ПК-5, ПК-7):**
- a) меньше 0,5 мг / 70 кг веса.
 - b) больше 1 мг.
11. **Выберите препараты, которые нельзя вводить эндотрахеально (ПК-5, ПК-7):**
- a) адреналин.
 - b) атропин.
 - c) лидокаин.
 - d) налоксон.
 - e) морфин.
 - f) кордарон
12. **При СЛР адреналин вводится (ПК-5, ПК-7):**
- a) внутрикостно.
 - b) внутривенно.
 - c) эндотрахеально.
 - d) все перечисленное
13. **Адреналин вводится при остановке кровообращения (ПК-5, ПК-7):**
- a) по типу мелковолевой фибрилляции желудочков.
 - b) по типу асистолии.
 - c) по типу электромеханической диссоциации.
 - d) все перечисленное
14. **Препараты, не применяющиеся у детей до 14 лет (ПК-5, ПК-7):**
- a) трамал (трамадол)
 - b) промедол
 - c) кеторолак (кеторол)
 - d) анальгин
15. **Пути введения препаратов при травматическом шоке (ПК-5, ПК-6, ПК-7):**
- a) внутримышечно
 - b) внутривенно
 - c) внутрикостно
 - d) в центральную вену
16. **Обязательным условием проведения эффективного массажа сердца является (ПК-5, ПК-7):**
- 26. пострадавший лежит на любой ровной поверхности

- 27. пострадавший лежит на любой мягкой поверхности
- 28. пострадавший лежит на ровной твердой поверхности
- 29. пострадавший лежит на любой твердой поверхности

17. Неотложная помощь при наличии легочного кровотечения туберкулезной этиологии не предполагает (ПК-5, ПК-7):

- a) введение кровезаменителей при гипотонии
- b) кровоостанавливающей терапии
- c) энзимотерапии
- d) госпитализации в туберкулезное отделение или больницу
- e) транспортировки на носилках в возвышенном положении

18. Тактика врача скорой помощи при оказании экстренной медицинской помощи пострадавшим с напряженным пневмотораксом (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) дача кислорода
- b) инфузионная терапия
- c) декомпрессионный торакоцентез на стороне повреждения
- d) все перечисленное

19. Характерными признаками "открытого" пневмоторакса являются (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) наличие раны, тимпанит, тахикардия, тахипноэ
- b) тахипноэ, наличие раны, притупление перкуторного тона, гипотония
- c) наличие раны, свистящее дыхание с втягиванием воздуха на вдохе и наличием пузырьков воздуха, тахипноэ
- d) наличие раны, глухость сердечных тонов, тахикардия, гипотония, тахипноэ
- e) наличие раны, высокое стояние диафрагмы

20. Для напряженного (разновидность "клапанного") пневмоторакса характерно (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) одышка
- b) цианоз
- c) тахикардия
- d) признаки смещения средостения
- e) все перечисленное

21. Оптимальный лечебный алгоритм пострадавшему с политравмой включает (ПК-5, ПК-7, ПК-12):

- a) обеспечение ИВЛ, транспортировка больного
- b) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, инфузионную терапию, обезболивание, иммобилизацию, транспортировку
- c) аналгезию, инфузионную, кардиотоническую терапию,
- d) поддержание адекватного дыхания, иммобилизацию, госпитализацию
- e) введение гормонов, кардиотоников, иммобилизацию, госпитализацию
- f) обезболивание, госпитализацию

22. Детям до года общую анестезию при отсутствии современных аппаратов для детей проводят по (ПК-5, ПК-7):

- a) открытому контуру;
- b) полуоткрытому контуру (система аира);
- c) полужакрытому контуру;
- d) закрытому контуру.

23. **При гиперкапнии артериальное давление (ПК-5, ПК-7):**
- повышается;
 - понижается;
 - не изменяется;
 - всегда понижается.
24. **При введении интубационной трубки на глубину 28 см. её дистальный конец при этом будет (ПК-7):**
- в трахее;
 - на бифуркации трахеи;
 - в правом главном бронхе;
 - в левом главном бронхе.
25. **Регулируемые параметры ИВЛ аппарата РО-6 (ПК-7):**
- дыхательный объем, частота дыхания;
 - минутный объем дыхания, соотношение «вдох-выдох», давление на вдохе;
 - дыхательный объем, соотношение «вдох-выдох», минутный объем дыхания, поток газов;
 - минутная альвеолярная вентиляция, объем «мертвого пространства», частота дыхания.
26. **Что относится к специализированным мероприятиям сердечно-легочной реанимации (ПК-7):**
- прием Сафара;
 - наружный массаж сердца;
 - введение адреналина и др. препаратов;
 - искусственное дыхание «рот в рот»
27. **Признаками клинической смерти являются (ПК-7):**
- нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
 - потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
 - потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания
 - потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии
 - потеря сознания
28. **Показанием к дефибриляции являются (ПК-5, ПК-7):**
- отсутствие пульса на сонных артериях
 - отсутствие признаков эффективности закрытого массажа сердца в течение 1 мин
 - регистрация фибрилляции сердца на ЭКГ
 - отсутствие сознания
29. **Коникотомию выполняют (ПК-5, ПК-7):**
- ниже подъязычной кости
 - между перстневидным и щитовидным хрящом
 - между первым полукольцом трахеи и перстневидным хрящом
 - на срединной щитоподъязычной связке
30. **Симптомы эффективности ИВЛ все, кроме (ПК-7):**
- экскурсии грудной клетки, синхронно с дыханием
 - наличие газового потока из дыхательных путей пациента на выдохе
 - расширение эпигастральной области синхронно с вдохом
 - физиологический цвет кожных покровов и видимых слизистых

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ» (см. пункт 2.1, стр. 2).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

6.2.2 Ситуационные задачи для текущего контроля успеваемости в виде ВЛАДЕНИЙ (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12):

Ситуационная задача № 1 (ПК - 5, ПК - 6, ПК-7, ПК-12)

Ребенок 7 лет, находившийся в холле стоматологической клиники с мамой, внезапно закашлялся, не смог сделать вдох, посинел. Вы, выйдя из кабинета на крик о помощи, видите перепуганного ребенка, который безуспешно пытается сделать вдох. Со слов мамы, ребенок ел конфету.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. Ваши действия?
3. Алгоритм реанимационных мероприятий?
4. Возможные варианты негативного развития ситуации?
5. Ваши действия при неблагоприятном развитии ситуации?

Ситуационная задача № 2 (ПК-5, ПК-6)

Пациента, страдающего раком желудка, готовят к оперативному вмешательству. Накануне операции анестезиолог беседует с пациентом, выясняет анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, лекарственной аллергии, оценивает состояние всех систем организма. На ночь пациенту дают снотворное, делают очистительную клизму, запрещают есть и пить, вводят зонд в желудок и очищают его. Непосредственно перед операцией делают премедикацию.

Вопросы:

- 1) С какой целью пациенту перед наркозом вводят зонд в желудок и очищают его?
- 2) Что включает в себя премедикация?
- 3) Что такое нейролепсия?
- 4) Каким термином обозначается торможение вегетативных рефлексов?
- 5) Чему соответствует четвертая фаза наркоза?

Ситуационная задача № 3 (ПК-5, ПК-6, ПК-7)

У пациента, которому проводился эндотрахеальный наркоз для проведения вмешательства по поводу острой кишечной непроходимости, в процессе экстубации (удаления эндотрахеальной трубки) появились признаки бронхоспазма, цианоз и тахикардия, а также признаки прогрессирующей дыхательной недостаточности.

Вопросы:

- 1) Какой предположительно диагноз?
- 2) Лечение подобного осложнения?

- 3) Какой основной метод профилактики данного осложнения?
- 4) Назовите еще три любых осложнения общей анестезии?
- 5) Сколько уровней в хирургической фазе наркоза?

Ситуационная задача № 4 (ПК-3, ПК - 5, ПК - 6, ПК-7, ПК-12)

Врачами скорой медицинской помощи сразу в операционную доставлен пациент с обширной резаной раной шеи на уровне верхнего края щитовидного хряща, Пациент возбужден, из раны со свистом при каждом выдохе выходит воздух с пенистой кровью, отмечается цианоз, одышка, охриплость голоса, щитовидный хрящ практически полностью пересечен, визуализируются голосовые связки.

Вопросы:

- 1) Каким образом в такой ситуации необходимо проводить интубацию трахеи для общей анестезии?
- 2) Какие осложнения могут возникнуть у данного пациента?
- 3) Перечислите несколько препаратов для внутривенной анестезии?
- 4) Что происходит в первой фазе наркоза?
- 5) В чем физиологическая основа аналгезии?

Ситуационная задача № 5 (ПК-5, ПК-6, ПК-7)

Пациент 80 лет, страдающего раком желудка, готовят к радикальному оперативному вмешательству. Накануне операции анестезиолог беседует с пациентом, выясняет анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, лекарственной аллергии, оценивает состояние всех систем организма. Выясняется, что пациент год назад перенес трансмуральный инфаркт миокарда, страдает Ишемической болезнью сердца, недостаточностью митрального клапана.

Вопросы:

1. Какие возможны осложнения в процессе проведения наркоза?
2. Что включает в себя премедикация?
3. На какие группы делятся миорелаксанты?
4. Назовите еще три любых осложнения общей анестезии?

Ситуационная задача № 6 (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)

Вы стали свидетелем дорожно-транспортного происшествия. Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на сонной артерии не определяется. Видимого кровотечения нет. Имеется травматический отрыв нижних конечностей.

Вопрос:

1. Ваши действия?

Ситуационная задача № 7 (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)

Во время пожара обнаружен пострадавший без сознания. Кожные покровы багрово-синюшные, дыхание отсутствует.

Задание:

1. Составьте алгоритм оказания помощи.

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ» (см. пункт 2.2, стр. 3-4).

Критерии оценки ответа на ситуационную задачу:

Оценка «**отлично**» – правильная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала, полный ответ на поставленные вопросы;

Оценка «**хорошо**» – правильная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на вопросы;

Оценка «**удовлетворительно**» – затруднения с оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя;

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется ординатору, если работа не выполнена; неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопросы.

6.3 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине в форме зачёта

6.3.1 Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ:

1. Анестезиология и реаниматология как направление современной медицины (ПК-6)
2. Основные осложнения общей анестезии (ПК-6)
3. Цели и задачи реанимационных мероприятий и интенсивной терапии (ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
4. Премедикация: определение, препараты для премедикации (ПК-6, ПК-7)
5. Современная ингаляционная анестезия (ПК-6, ПК-7)
6. Современные внутривенные анестетики и внутривенная анестезия (ПК-6, ПК-7)
7. Эпидуральная анестезия. Показания, противопоказания (ПК-6, ПК-7)
8. Возможные осложнения эпидуральной анестезии (ПК-6, ПК-7)
9. Спинальная анестезия. Показания (ПК-6, ПК-7)
10. Противопоказания к спинальной анестезии (ПК-6, ПК-7)
11. Сердечно-легочная реанимация. Что включают в себя базовые реанимационные мероприятия (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
12. Алгоритм базовых реанимационных мероприятий (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
13. Правила выполнения компрессии грудной клетки при сердечно-легочной реанимации (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
14. Использование автоматического наружного дефибриллятора при сердечно-легочной реанимации (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
15. Острая сердечная недостаточность-дайте определение (ПК-5)
16. Острая сосудистая недостаточность (ПК-5)
17. Классификация травматического шока по степени тяжести (ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-12)
18. Противошоковые мероприятия на этапах военно-медицинской эвакуации: первая и доврачебная помощь (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
19. Противошоковые мероприятия на этапах военно-медицинской эвакуации: первая врачебная помощь (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)
20. Принципы интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности, алгоритм выполнения «тройной прием Сафара» (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «**Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»** (см. пункт 3.1, стр. 4-9).

6.3.2. Ситуационные задачи для текущего контроля успеваемости в виде ВЛАДЕНИЙ (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12):

Ситуационная задача № 1 (ПК - 5, ПК - 6, ПК-7, ПК-12)

Ребенок 7 лет, находившийся в холле стоматологической клиники с мамой, внезапно закашлялся, не смог сделать вдох, посинел. Вы, выйдя из кабинета на крик о помощи, видите перепуганного ребенка, который безуспешно пытается сделать вдох. Со слов мамы, ребенок ел конфету.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. Ваши действия?
3. Алгоритм реанимационных мероприятий?
4. Возможные варианты негативного развития ситуации?
5. Ваши действия при неблагоприятном развитии ситуации?

Ситуационная задача № 2 (ПК-5, ПК-6)

Пациента, страдающего раком желудка, готовят к оперативному вмешательству. Накануне операции анестезиолог беседует с пациентом, выясняет анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, лекарственной аллергии, оценивает состояние всех систем организма. На ночь пациенту дают снотворное, делают очистительную клизму, запрещают есть и пить, вводят зонд в желудок и очищают его. Непосредственно перед операцией делают премедикацию.

Вопросы:

1. С какой целью пациенту перед наркозом вводят зонд в желудок и очищают его?
2. Что включает в себя премедикация?
3. Что такое нейролепсия?
4. Каким термином обозначается торможение вегетативных рефлексов?
5. Чему соответствует четвертая фаза наркоза?

Ситуационная задача № 3 (ПК-5, ПК-6, ПК-7)

У пациента, которому проводился эндотрахеальный наркоз для проведения вмешательства по поводу острой кишечной непроходимости, в процессе экстубации (удаления эндотрахеальной трубки) появились признаки бронхоспазма, цианоз и тахикардия, а также признаки прогрессирующей дыхательной недостаточности.

Вопросы:

1. Какой предположительно диагноз?
2. Лечение подобного осложнения?
3. Какой основной метод профилактики данного осложнения?
4. Назовите еще три любых осложнения общей анестезии?
5. Сколько уровней в хирургической фазе наркоза?

Ситуационная задача № 4 (ПК-3, ПК - 5, ПК - 6, ПК-7, ПК-12)

Врачами скорой медицинской помощи сразу в операционную доставлен пациент с обширной резаной раной шеи на уровне верхнего края щитовидного хряща, Пациент возбужден, из раны со свистом при каждом выдохе выходит воздух с пенистой кровью, отмечается цианоз, одышка, охриплость голоса, щитовидный хрящ практически полностью пересечен, визуализируются голосовые связки.

Вопросы:

1. Каким образом в такой ситуации необходимо проводить интубацию трахеи для общей анестезии?
2. Какие осложнения могут возникнуть у данного пациента?
3. Перечислите несколько препаратов для внутривенной анестезии?

4. Что происходит в первой фазе наркоза?
5. В чем физиологическая основа аналгезии?

Ситуационная задача № 5 (ПК-5, ПК-6, ПК-7)

Пациент 80 лет, страдающего раком желудка, готовят к радикальному оперативному вмешательству. Накануне операции анестезиолог беседует с пациентом, выясняет анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, лекарственной аллергии, оценивает состояние всех систем организма. Выясняется, что пациент год назад перенес трансмуральный инфаркт миокарда, страдает Ишемической болезнью сердца, недостаточностью митрального клапана.

Вопросы:

1. Какие возможны осложнения в процессе проведения наркоза?
2. Что включает в себя премедикация?
3. На какие группы делятся миорелаксанты?
4. Назовите еще три любых осложнения общей анестезии?

Ситуационная задача № 6 (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)

Вы стали свидетелем дорожно-транспортного происшествия. Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на сонной артерии не определяется. Видимого кровотечения нет. Имеется травматический отрыв нижних конечностей.

Вопрос:

1. Ваши действия?

Ситуационная задача № 7 (ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12)

Во время пожара обнаружен пострадавший без сознания. Кожные покровы багрово-синюшные, дыхание отсутствует.

Задание:

1. Составьте алгоритм оказания помощи.

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ» (см. пункт 3.2, стр. 10-11).

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.