

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»



Проректор по учебной работе
И.Ю. Нагорная
20 22 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация Врач анестезиолог-реаниматолог

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

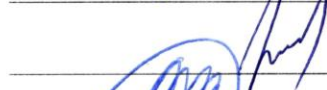
Кафедра разработчик РПД Онкология

Выпускающая кафедра Онкология

Начальник
учебно-методического отдела

Директор Института

Заведующий выпускающей кафедрой

 Семенова Л.У.
 Узденов М.Б.
 Махов З.Д.

Черкесск 2022 г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры «Онкология»

« 20 » 05 2022 г. протокол № 09/22

Заведующий кафедрой «Онкология»,
к.м.н., доцент

З.Д. Махов

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Советом медицинского института

« 26 » 05 2022 г. протокол № 8

Председатель Совета медицинского института,
к.м.н., доцент

М.Б. Узденов

Разработчик рабочей программы:

к.м.н., ассистент

А.Н. Асланукова

СОДЕРЖАНИЕ

1	Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2	Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП ВО.	4
3	Формы проведения ГИА.....	4
4	Перечень компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию.....	4
5	Виды и объем государственной итоговой аттестации.....	5
6	Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.	6
7	Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.	8
	7.1 Перечень основной и дополнительной литературы	8
	7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы	8
	7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	8
8	Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.....	9
	8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:	9
	8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.	10

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация программы государственной итоговой аттестации

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.

Программа государственной итоговой аттестации по программе ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки".

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта. К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности, и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей программе высшего образования – программе ординатуры.

Задачами государственной итоговой аттестации являются:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений.
2. Формирование у обучаемого клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в блок «Государственная итоговая аттестация» входит:

- подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП ВО.

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология относится к блоку 3 базовой части основной профессиональной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации – врач-анестезиолога-реаниматолога. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

3. Формы проведения ГИА.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- 1 этап тестовый контроль;
- 2 этап - оценка уровня освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование (устно, по билетам).

4. Перечень компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию.

В результате освоения программы ординатуры в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 2 февраля 2022 г. N 95 у выпускника должны быть сформированы:

- универсальные компетенции, не зависящие от конкретного направления подготовки;
- профессиональные компетенции, определяемые направленностью программы ординатуры.
- общепрофессиональные компетенции, определяемые направленностью программы ординатуры.

Универсальные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
- УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им
- УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
- УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
- УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
- ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
- ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
- ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
- ОПК-6 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
- ОПК-7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- ОПК-8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ОПК-9 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ПК-1 Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- ПК-2 Способен к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий
- ПК-3 Способен к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
- ПК-4 Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний

5. Виды и объем государственной итоговой аттестации

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с учебным планом составляет 3 зачетных единиц (108 часов):

— подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена – 3 зачетные единицы (108 часов).

6. Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.

1. Критерии оценки выполненных тестов:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если тестовые задания выполнены с долей правильных ответов выше 71%.

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если тестовые задания выполнены с долей правильных ответов ниже 71%.

2. Критерии оценки выполнения алгоритма практического навыка: Практические навыки оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, составить план профилактических и реабилитационных мероприятий по заболеванию.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются по пятибалльной шкале.

Критерии оценки (по пятибалльной шкале):

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники

безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

Критерии оценки результатов собеседования

Критерии оценки	
Оценка «отлично»	Осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы. Практическая ситуационная задача решена правильно. Содержание ответа исчерпывает содержание вопроса. Обучающийся демонстрирует как знание, так и понимание вопроса, а также проявляет способность применить универсальные и профессиональные компетенции в практике врача-онколога. Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры.
Оценка «хорошо»	Хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, демонстрирует самостоятельное решение практической задачи, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Содержание ответа в основных чертах отражает содержание вопроса. Обучающийся демонстрирует как знание, так и понимание вопроса. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.
Оценка «удовлетворительно»	Недостаточно полные ответы на вопросы, свидетельствующие о недоработках обучающегося, демонстрирует формальные ответы, свидетельствующие, о неполном понимании вопроса, обнаруживает знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, не полное владение практическими навыками, рекомендуемой программой по определенным разделам специальности. Не все положения ответа раскрыты полностью. Слабая практическая применимость универсальных и профессиональных компетенций в практике врача-анестезиолога-реаниматолога
Оценка «неудовлетворительно»	Содержание ответа не отражает содержание вопроса. Имеются грубые ошибки, существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических задачах, допущены принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, а также незнание ключевых определений и литературы. Ответ на вопросы не носит развернутого изложения темы, налицо отсутствие практического применения универсальных и профессиональных компетенции в практике врача-анестезиолога-реаниматолога.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.

7.1 Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1	Колесникова, М. А. Анестезиология и реаниматология : учебное пособие / М. А. Колесникова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1883-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80999.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы	
1	Еремеев, С. И. Реанимация, терминальные и экстремальные состояния / С. И. Еремеев. — Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2002. — 60 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/64955.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2	Кулигин, А. В. Реанимация и интенсивная терапия у больных в коматозных состояниях : монография / А. В. Кулигин, Е. Е. Зеулина. — Саратов : Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, 2021. — 252 с. — ISBN 978-5-7213-0758-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/122818.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/122818
3	Кушнарченко, К. Е. Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях : учебное пособие / К. Е. Кушнарченко, К. Г. Шаповалов. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 38 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/55332.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4	Малышев В.Д. Анестезиология и реаниматология: учебник / В.Д. Малышев, С.В. Свиридов – М.: Медицина, 2003.- 528 с.: ил.(Учеб. лит. Для студентов мед. вузов). ISBN 5-225-04797-1.- Текст непосредственный

7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)

MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:

1. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

*Лаборатория медицинской информатики
(Ауд. № 212)*

Специализированная мебель: доска ученическая - 1 шт., стол ученический – 4 шт., стул ученический - 20 шт., стул мягкий - 1шт., стол одностумбовый – 1 шт., шкаф платяной - 1 шт., шкаф – 1 шт.

Мультимедийные средства обучения:

персональный компьютер в комплекте – 11 шт., проектор - 1 шт., web-камера – 1 шт., Ip камера – 1 шт.

2. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Палата № 1

Тонометр – 1 шт., фонендоскоп – 1 шт., термометр – 1 шт., пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) – 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный – 1 шт., отсасыватель послеоперационный – 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких – 1 шт., монитор на пациента – 1 шт., аппарат Боброва – 1 шт., инфузомат – 1 шт., ингалятор аэрозольный ультразвуковой – 1 шт., расходный материал – 1 шт.

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Палата № 2

тонометр – 1 шт., фонендоскоп – 1 шт., термометр – 1 шт., пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) – 1 шт., облучатель ультрафиолетовый бактерицидный – 1 шт., отсасыватель послеоперационный – 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких – 1 шт., монитор на пациента – 1 шт., аппарат Боброва – 1 шт., инфузомат – 1 шт., ингалятор аэрозольный ультразвуковой – 1 шт., расходный материал – 1 шт.

4. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд. № 208)

Оборудование: конференц-стол – 1 шт., стулья мягкие, тумба – 1 шт., трибуна – 1 шт., комплекты учебной мебели на 30 посадочных мест, доска меловая – 1 шт.

Технические средства обучения:

переносной экран рулонный – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мультимедиа – проектор – 1 шт. Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.

*5. Помещения для самостоятельной работы обучающихся
(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).*

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.

Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию:

Анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по программе Государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств ГИА.

1. Вопросы для проведения тестового контроля:

1. Анестезиологическое обследование включает в себя:
 - +А. Физикальный осмотр дыхательной системы
 - Б. Ректальное исследование.
 - В. Всем больным проведение МРТ
 - Г. Всем больным исследование глазного дна

2. Норма SpO₂ у взрослого человека составляет:
 - +А. 94-97%
 - Б. 88%
 - В. 70-78%
 - Г. 99-100%

3. В норме у взрослого человека при аускультации легких выслушивается
 - +А. Везикулярное дыхание
 - Б. Ларинго-трахеальное дыхание
 - В. Крепитирующие хрипы
 - Г. Влажные хрипы

4. В норме у взрослого человека частота сердечных сокращений составляет
 - +А. 60-90 ударов в минуту
 - Б. 100 ударов в минуту
 - В. 50 ударов в минуту
 - Г. 150 ударов в минуту

5. Обязательным исследованием перед проведением экстренной лапаротомии является
 - +А. Общий анализ крови
 - Б. КТ головного мозга
 - В. ФГДС
 - Г. Определение уровня pro BNP

6. Нормальный уровень лейкоцитов в крови у взрослого человека равен
 - +А. $4-9 \times 10^9/\text{л}$
 - Б. $12 \times 10^9/\text{л}$
 - В. $50 \times 10^9/\text{л}$
 - Г. $2 \times 10^9/\text{л}$

7. Больной 60 лет с ИБС принимает оральные антикоагулянты, поступил в стационар в связи острым тромбозом мезентеральных сосудов, ваши действия
 - +А. Перейти на парентеральное введение
 - Б. Продолжить принимать антикоагулянты
 - В. Снизить дозу антикоагулянтов
 - Г. Отменить антикоагулянты

8. Вы осматриваете пациента 25 лет перед аппендэктомией, со слов пациента последний прием пищи состоялся 2 часа назад, ваши действия
 - +А. Провести общую анестезию с интубацией трахеи
 - Б. Провести общую анестезию на ларенгиальной маске

- В. Провести общую анестезию через лицевую маску
- Г. Отказ в проведении анестезиологического пособия

9. Одним из ключевых разделов анамнеза перед оперативным вмешательством является

- +А. Аллергологический анамнез
- Б. Наследственный анамнез
- В. Бытовые условия проживания пациента
- Г. Место работы пациента

10. Класс II по Маллампасти определяется:

- +А. Визуализируется мягкое небо, зев, и язычок
- Б. Визуализируется мягкое небо, зев, миндалины и язычок
- В. Визуализируется мягкое небо и основание язычка
- Г. Визуализируется только твердое небо

11. Дыхательный объем легких у взрослого человека составляет в мл

- +А. 500-800
- Б. 1000
- В. 300
- Г. 100

12. Частота дыхания в норме у взрослого человека составляет в минуту

- +А. 16
- Б. 20
- В. 10
- Г. 25

13. Частота дыхания в норме у новорожденного составляет в минуту

- +А. 40
- Б. 60
- В. 35
- Г. 20

14. Остаточный объем в легких у взрослого человека составляет в литрах

- +А. 4,8
- Б. 3
- В. 2
- Г. 1

15. В правом легком выделяют ... доли

- +А. 3
- Б. 2
- В. 1
- Г. 4

16. В левом легком выделяют ... доли

- +А. 2
- Б. 1
- В. 3
- Г. 4

17. Носовые ходы заканчиваются

- +А. Хоанами
- Б. Пазухами
- В. Переходом в ротоглотку
- Г. Переходом во внутреннее ухо

18. Объем жидкости в плевральной полости равен

- +А. 10 мл
- Б. 50 мл
- В. 100 мл
- Г. 500 мл

19. В норме соотношение вдоха: выдоха у взрослого человека составляет

- +А. 1:1,5
- Б. 1:2
- В. 2:1
- Г. 1:5

20. Уровень pCO_2 в венозной крови составляет

- +А. 45 мм рт.ст.
- Б. 60 мм рт.ст.
- В. 20 мм рт.ст.
- Г. 100 мм рт.ст.

21. Длина сердца у взрослого человека в норме в см равняется

- +А. 13
- Б. 19
- В. 25
- Г. 5

22. У взрослого человека в норме сердечный выброс составляет в л/мин

- +А. 5-6
- Б. 10-11
- В. 25-27
- Г. 1-2

23. В сердце преимущественно содержатся:

- +А. Бетта 1 адренорецепторы
- Б. Бетта 2 адренорецепторы
- В. Альфа 1 адренорецепторы
- Г. Альфа 2 адренорецепторы

24. Механизм сокращения миокарда зависит от

- =А. Актина и миозина
- Б. Миозина
- В. Актина
- Г. Альбумина

25. Преднагрузка это

- +А. Длина мышцы перед началом сокращения
- Б. Череда электрических и механических явлений
- В. Сопротивление, которое испытывает миокард при сокращении
- Г. Объем крови, перекачиваемый сердцем за одну минуту

26.Постнагрузка это

- +А. Длина мышцы перед началом сокращения
- Б. Череда электрических и механических явлений
- В. Сопротивление, которое испытывает миокард при сокращении
- Г. Объём крови, перекачиваемый сердцем за одну минуту

27.Сердечный цикл это

- +А. Длина мышцы перед началом сокращения
- Б. Череда электрических и механических явлений
- В. Сопротивление, которое испытывает миокард при сокращении
- Г. Объём крови, перекачиваемый сердцем за одну минуту

28.Сердечный выброс это

- +А. Длина мышцы перед началом сокращения
- Б. Череда электрических и механических явлений
- В. Сопротивление, которое испытывает миокард при сокращении
- Г. Объём крови, перекачиваемый сердцем за одну минуту

29.Среднее артериальное давление в крупных артериях большого круга кровообращения в мм рт.ст.

- +А.95
- Б.85
- В.120
- Г.50

30.Диаметр аорты в мм составляет

- +А.25
- Б.50
- В.15
- Г.5

31.Масса головного мозга взрослого человека составляет в г.

- +А.1500
- Б.2500
- В.5000
- Г.250

32.Общий внутричерепной объем ЦСЖ и крови составляет в мл

- +А.150
- Б.50
- В.10
- Г.500

33.Скорость образования ЦСЖ составляет в мл/мин

- +А.0,3-0,5
- Б.21
- В.140
- Г.5

34.В субарахноидальном пространстве спинного мозга содержится ... ЦСЖ в мл

- +А.50

Б.150
В.10
Г.500

35. Нормальный уровень центрального перфузионного давления у взрослого человека составляет в

мм рт.ст.

+А.100
Б.50
В.200
Г.1000

36. Нормальный уровень внутричерепного давления у взрослого человека составляет в мм рт.ст.

+А.10
Б.0
В.30
Г.59

37. Длина спинного мозга у взрослого человека в см

+А.43
Б.50
В.25
Г.100

38. Масса спинного мозга у взрослого человека в г.

+А.35
Б.50
В.10
Г.100

39. Эпидуральное пространство располагается

+А. Между твердой мозговой оболочкой и надкостницей
Б. Между твердой и паутинной мозговой оболочкой
В. Между паутинной и мягкой мозговой оболочкой
Г. В подпаутинном пространстве

40. В сутки в сосудистом сплетении у взрослого человека образуется ... мл ЦСЖ

+А.500
Б.100
В.50
Г.1000

1.1.5 Другие патологии

41. Норма мочевины крови у взрослого человека в ммоль/л

+А.6
Б.9
В.10
Г.23

42. Норма АСТ у взрослого человека

+А.35

Б.40
В.0
Г.60

43.Норма АЛТ у взрослого человека

+А.35
Б.40
В.0
Г.60

44.Норма общего белка крови у взрослого человека в г/л

+А.60
Б.88
В.34
Г.10

45.Суточный диурез у взрослого человека в норме составляет (мл)

+А.1500
Б.500
В.250
Г.50

46.Предоперационный осмотр при заболеваниях желудочно-кишечного тракта обязательно должен включать

+А. Консультацию гастроэнтеролога
Б. Проведение ФГДС
В. Проведение колоноскопии
Г. Дополнительных консультация и диагностических процедур не требуется

47.Нормальный уровень МНО у взрослого человека составляет

+А.1,0
Б.0,5
В.0,2
Г.1,9

48.Реабсорбция натрия происходит в

А. Клубочке
Б. Петле Генли
+В. Проксимальной канальце
+Г. Дистальной канальце

49.Анализ на сывороточную триптазу в предоперационном периоде назначают при

+А. Отягощенном аллергологическом анамнезе
Б. Отягощенном наследственном анамнезе
В. Заболеваниях эндокринной системы
Г.В предоперационном периоде не назначают

50.В предоперационном периоде при лапаротомии требуется назначить

+А. Инфузионную нагрузку
Б. Антибактериальную терапию
В. Транквилизаторы
Г. Сильнодействующие анальгетики

51.Целью премедикации является

- +А. Снижение уровня тревоги
- Б. Миорелаксация
- В. Проведение ИВЛ
- Г. Определение риска анестезии

52.Сколько этапов выделяют в проведении премедикации

- +А.2
- Б.1
- В.5
- Г.7

53.Препараты, назначаемые в период премедикации с целью седации

- +А. Мидазолам
- Б. Реланиум
- В. Атропин
- Г. Фентанил

54.Атропин в период премедикации назначают для

- +А. Предотвращения брадикардии
- Б. Подавления секреции желудочного сока
- В. Предотвращения бронхоспазма
- Г. Предотвращения гипоксемии

55. Препараты, используемые для предотвращения отека дыхательных путей, используют

- +А. Антигистаминные
- Б. Диуретики
- В. М холинолитики
- Г. Транквилизаторы

56.Премедикация проводится у плановых пациентов

- +А. Накануне операции
- Б.В день операции
- В. За 24 часа до операции
- Г. За 30 минут до операции

57.Премедикация проводится к экстренных пациентов

- +А. За 30 минут до операции
- Б.В день операции
- В. За 24 часа до операции
- Г. Накануне операции

58.Препараты для премедикации у плановых пациентов вводятся

- +А. Внутримышечно
- Б. Внутривенно
- В. Внутрикостно
- Г. Эндотрахеально

59.Препараты для премедикации у экстренных пациентов вводятся

- +А. Внутривенно
- Б. Внутримышечно

В. Внутрикостно
Г. Эндотрахеально

60.Атропин с целью премедикации вводят в/м в дозе ... мг/кг
+А.0,01-0,02
Б.0,5
В.0,07
Г.1,0

61.Масочный способ анестезии применяется при оперативных вмешательствах длительностью в минутах
+А.40
Б. до 10
В.60
Г.120
62.Температура кипения Севофлурана равна
+А.58,5
Б.48,5
В.23,5
Г.50,2

63.Приказ регламентирующий перевод пациента из операционного блока в хирургическое отделение
+А.909н
Б.919н
В.501
Г.179

64.Недостатки масочного наркоза
+А. Возможность спазма голосовых связок
Б. Отёк гортани
В. Развитие аритмии
Г. Возможность развития остановки дыхания

65.Первой теорией о механизме развития общей анестезии является
+А. Первой теорией о механизме развития общей анестезии является
Б. Липоидная
В. Гипоксическая
Г. Мембранная

66.Противопоказания к применению севофлурана
+А. Тяжелая гиповолемия
Б. Воспаление
В. Кишечная непроходимость
Г. Воздушная эмболия

67.К миорелаксантам ультракороткого действия относятся
+А. Суксаметония хлорид
Б. Векурония бромид
В. Цисатракурия безилат
Г. Тубокурарин хлорид

- 68.Изофлуран противопоказан при оперативных вмешательствах на сердце из за
+А. Возможного развития синдрома «обкрадывания» коронарного кровотока при ИБС
Б. Развитии воздушной эмболии
В. Развитие внутричерепной гипертензии
Г. Развитии легочной гипертензии
- 69.Доза пипекурония бромиды при интубации трахеи составляет в мг/кг
+А.0,1
Б.0,02
В.5,0
Г.10,0
- 70.МАК севофлурана составляет в %
+А.1-2
Б.5
В.6,7
Г.10
71. При использовании какого дыхательного контура обязательно использование абсорбера
А. Полузакрытого
Б. Полуоткрытого
В. Открытого
Г. Закрытого
- 72 Давление в полном баллоне с закисью азота
+А. равно давлению паров закиси азота при температуре имеющейся внутри баллона
Б. повышается на $1/273$ на каждый градус повышения температуры по Цельсию
В. постепенно падает, когда газ расходуется
Г. остается постоянным при всех обстоятельствах
- 73 Влажность атмосферы определяют с помощью всех нижеперечисленных методов, кроме
+А. измерения барометрического давления
Б. измерения точки замерзания
В. охлаждения известного объема воздуха
Г. температуры при сухой и влажной луковице термометра
- 74 Обеспечение проходимости дыхательных путей включает в себя
+А. все перечисленное
Б. тройной прием Сафара
В. использование воздуховода Гведеля
Г. Удаление инородных тел из ротовой полости
- 75 Концентрация кислорода измеряется с помощью
+А. масс-спектрометрией
Б. инфракрасного поглощения
В. электродом Северингхауза
Г. по числу Рейно
- 76 Концентрация углекислоты может быть измерена с помощью
+А. масс-спектрометрии
Б. пламенной фотометрии

В. Пульсоксиметра

Г. изменений в пьезо-электрическом эффекте

77 Альвеолярное давление водяных паров является функцией

+А. температуры тела

Б. влажности окружающей среды

В. вдыхаемой газовой смеси

Г. окружающей температуры

78 Следующее связано с падением температуры

+А. эффект Вентури

Б. компрессия газа

В. поглощение углекислоты гидроокисью натрия

Г. изменение тока от ламинарного к турбулентному

79 Закрытая система с абсорбцией CO₂ имеет следующие преимущества

+А. достигается большая экономия газов

Б. снижается влажность газонаркоотической смеси

В. точнее дозируется подача ингаляционного анестетика

Г. увеличивается удаление CO₂

80 Дача 100% кислорода при нормальном барометрическом давлении

+А. может вызывать образование ателектазов

Б. увеличит артериовенозную разницу содержания кислорода

В. удвоит артериальное содержание кислорода

Г. корригирует гипоксию, вызванную внутрилегочным шунтированием

81. Скорость наступления обезболивания при проводниковой анестезии зависит

А. все ответы правильны

Б. от pH анестетика

В. от области введения

Г. от концентрации анестетика

82. Какие симптомы, возникающие при блокаде звездчатого ганглия, относятся к синдрому Горнера?

+А. птоз и миоз

Б. Экзофтальм

В. Слезотечение

Г. повышение температуры

83. При блокаде плечевого сплетения опознавательными ориентирами следует считать

+А. все ответы правильны

Б. передняя стенка образована большой грудной мышцей

В. задняя стенка образована широкой мышцей спины

Г. стволы и концевые ветви группируются вокруг подмышечной артерии

84. Наиболее частым осложнением при крестцовой блокаде выше второго крестцового позвонка

является

+А. экстрадуральная анестезия

Б. субарахноидальная анестезия

В. повреждение спинного мозга

Г. введение раствора вне эпидурального пространства

85. Утрата всех видов чувствительности — это:

- +А. анестезия;
- Б. Анальгезия
- В. Обморок
- Г. Сопор

86. Длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при перидуральной

- +А. 1-1,5 часа
- Б. 2-3 часа
- В. 30-40 минут
- Г. 5-10 минут

87. Постпункционная головная боль

- +А. возникают чаще всего в первые двое суток после пункции
- Б. чаще бывают у пожилых
- В. уменьшаются при ограничении жидкости
- Г. Чаще у тучных пациентов

88. Длительность полной инфльтрационной анестезии можно увеличить, добавив к раствору

- +А. Адреналин
- Б. Атропин
- В. Димедрол
- Г. Совкаин

89. Эпидуральная сенсорная блокада уровня Th4-Th10 вызывает гипотензию по причине, кроме

- +А. угнетения сосудодвигательного центра
- Б. вазодилатации и снижения венозного притока
- В. Брадикардии
- Г. относительной гиповолемии

90. При оперативном вмешательстве на подколенной артерии следует произвести блокаду

- +А. седалищного, запирающего, бедренного и латерального нервов
- Б. запирающего и бедренного нервов
- В. седалищного и бедренного нервов
- Г. только седалищного нерва

2.1.3 Лечение боли

91. У ослабленного пациента 80 лет в послеоперационном периоде сохраняется выраженный

болевого синдром. Какой из перечисленных анальгетиков наиболее безопасен и эффективен для

купирования боли?

- +А. ксефокам 8 мг
- Б. фентанил 0,1 мг
- В. промедол 20 мг
- Г. морфин 10 мг

92. Одной из разновидностей комбинированной анестезии является атаралгезия. Комбинацией каких препаратов осуществляется данная методика анестезии?
- +А. седуксен и фентанил
 - Б. фентанил и дроперидол
 - В. пропофол и фентанил
 - Г. тиопентал натрия и седуксен
93. К какой группе опиоидных анальгетиков относится продолжительности анальгетического действия?
- +А. средний анальгетик непродолжительного действия
 - Б. сильный анальгетик короткого действия
 - В. слабый анальгетик продолжительного действия
 - Г. сильный анальгетик продолжительного действия
94. Одной из разновидностей комбинированной анестезии является нейролептанальгезия (НЛА). Комбинацией каких препаратов осуществляется данная методика анестезии?
- +А. фентанил и дроперидол
 - Б. диприван и фентанил
 - В. фентанил и оксибутират натрия
 - Г. дроперидол и клофелин
95. Наибольшей анальгетической активностью обладает:
- +А. калипсол
 - Б. Гексенал
 - В. Сомбревин
 - Г. Диприван
96. Продолжительность анальгетического действия дозы кетамина при внутримышечном введении составляет
- +А. 30 мин
 - Б. 20 мин
 - В. 40 мин
 - Г. 60 мин
97. Методом выбора для экстренного обезболивания при множественных травмах нижних конечностей и таза с подозрением на повреждение внутренних органов является:
- +А. многокомпонентный эндотрахеальный наркоз с ИВЛ
 - Б. местная анестезия
 - В. спинальная анестезия
 - Г. эпидуральная анестезия
98. Устранить болевой синдром при экстренном вызове по поводу острого инфаркта миокарда можно проще всего:
- +А. введением наркотических и ненаркотических анальгетиков
 - Б. ингаляцией закиси азота
 - В. ксенона
 - Г. эпидуральной анальгезией
99. В модуляции болевых импульсов участвуют следующие вещества
- +А. все перечисленные вещества

- Б. цикло-оксигеназа
- В. Энкефалины
- Г. гамма-амино-бутировая кислота (GABA)

100. На догоспитальном этапе применение подозрений:

- +А. на черепно-мозговую травму
- Б. на компрессионные переломы позвоночника
- В. на переломы бедра

Проверяемые компетенции: УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2

2. Примерный перечень практических навыков

1. расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом;
2. предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии;
3. низкопоточной ингаляционной анестезии с использованием инертного газа медицинского ксенона и закиси азота, а также парообразующими анестетиками нового поколения (этран, изофлюран, севофлюран и десфлюран);
4. эпидуральной анестезии на грудном, поясничном и крестцовом уровне в том числе и в варианте сочетанной общей анестезии;
5. аппликационной, инфильтрационной, футлярной и проводниковой анестезией (блокадой нервных стволов и сплетений), эпидуральной, спинномозговой анестезией, регионарной и сакральной анестезией;
6. общей анестезии в кардиохирургии с аппаратом искусственного кровообращения (далее – АИК);
7. анестезии при пластических операциях на легких, трахее и бронхах в условиях раздельной интубации бронхов;
8. пункции и катетеризации периферических и магистральных сосудов для проведения инфузионно-трансфузионной терапии и парентерального питания пациентам с выраженными нарушениями метаболизма;
9. экстракорпоральной детоксикации (призма-технология), форсированного диуреза, деконтаминации кишечника, энтерального питания;
10. лечения больных с полиорганными нарушениями, черепно-мозговой травмой (далее – ЧМТ), сепсисом, диабетической комой, острой почечной недостаточностью (далее – ЧМТ), сепсисом, диабетической комой, острой почечной недостаточностью, печеночной недостаточностью, энтеропатией, желудочно-кишечным кровотечением, панкреонекрозом;
11. обеспечения проходимости дыхательных путей ситуациями неинвазивными и инвазивными способами (деблокада дыхательных путей методом разгибания головы и шеи, дыхание «рот в рот», «рот в нос», интубация, коникотомия, крикотиреоидостомия, дилатационная трахеостомия);
12. современной анестезии в различных областях хирургии, у больных с сопутствующими заболеваниями (патологическими состояниями);
13. работы с современной аппаратурой для анестезии, искусственной вентиляции легких, мониторинга жизненно важных функций;
14. анестезии в общей и специализированных областях хирургии: сердечно-сосудистой (при операциях на «закрытом сердце»), легочной, урологии, акушерстве и гинекологии, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой, ортопедии, стоматологии у больных всех возрастных групп;

15. обеспечения проходимости дыхательных путей, в условиях трудной интубации;
16. наложения трахеостомы в экстренных условиях, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях (далее ДТП);
17. анестезии, проводимой в различных условиях: поликлинике, в военно-полевых условиях, при транспортировке, при массовых поступлениях пострадавших;
18. ИВЛ в различных модификациях: традиционной по способу вдувания, инъекционной, высокочастотной, однологочной, режимами давления, при негерметичных дыхательных путях;
19. диагностики и лечения осложнений, возникших в период анестезии и операции нарушений функции газообмена, гемокоагуляции, терморегуляции, реакции анафилактического характера;
20. аналгезии в послеоперационном периоде;
21. интенсивной терапии при легочной недостаточности, отеке легких, астматическом статусе;
22. анестезии при операции на легких с отдельной интубацией бронхов двупросветными трубками различной конструкции;
23. длительной искусственной вентиляции респиратору, седативной терапии, отключение от респиратора, уход за больным с трахеостомой;
24. ИТ при аспирационном синдроме, бронхообтурационном синдроме;
25. ИТ при генерализованной хирургической инфекции, перитоните, септических состояниях, тяжелых нарушениях функции желудочно-кишечного тракта;
26. диагностики и лечения различных форм септического шока;
27. интенсивной терапии при тяжелой политравме, массивной кровопотере и травматическом шоке;
28. ИТ при травме груди и сердца;
29. реанимации и ИТ при тяжелой ЧМТ и после операций на головном мозге;
30. ИТ при ожоговой травме и электротравме;
31. ИТ и реанимации при тромбоэмболии, жировой и воздушной эмболии; эмболии околоплодными водами;
32. ИТ и реанимации при острой сердечно-сосудистой недостаточности, остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца;
33. мониторинга показателей кровообращения неинвазивными методами электростимуляционной электроимпульсной терапии;
34. ИТ и реанимации при отравлениях этанолом, препаратами бытовой химии, токсическими продуктами производства;
35. естественной детоксикации, энтеросорбции;
36. ИТ и реанимации при тяжелой акушерской патологии: экламптических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояниях, акушерских кровотечениях;
37. ИТ и реанимации при инфекционных заболеваниях у детей: при кишечных инфекциях, диарее, истощающей рвоте, полиомиелите, менингите, острых респираторных заболеваниях;
38. интенсивной и заместительной терапии при ОПН;
39. ИТ и реанимации при критических эндокринных: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомных недостаточности надпочечников, гипоталамическом кризе, гипоталамических кризах;
40. ИТ и реанимации при утоплении;
41. сердечно-легочной реанимации при клинической смерти;
42. ИТ в восстановительном периоде после оживания.

3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Примерный перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Физиология боли. Периферические и центральные пути проведения болевой чувствительности. Действие боли на функции организма. Возможные пути блокады болевой импульсации.
2. Центральная нервная система и анестезия (местная и общая). Классификация методов обезболивания. Нейроэндокринные и метаболические изменения при обезболивании и операции.
3. Теории наркоза: коагуляционная, липоидная, нарушения окислительных процессов, адсорбционная, водных микрокристаллов. Теория наркоза в трудах отечественных ученых. Клиника наркоза, стадии наркоза.
4. Аппаратура для наркоза. Схема наркозного аппарата, основные узлы: баллоны с редукторами, дозиметры, испарители, клапанные устройства, присоединительные элементы. Дыхательные контуры - открытый, полуоткрытый, полужакрытый, закрытый. Аппараты реверсивного и нереверсивного типа. Вспомогательный инструментальный и приспособления.
5. Правила подготовки и эксплуатации наркозных аппаратов. Стерилизация и дезинфекция наркозных аппаратов. Предупреждение взрывов, правила техники безопасности.
6. Компоненты общей анестезии. Общие - торможение психического восприятия, гипорефлексия, анальгезия, нейровегетативная блокада, мышечная релаксация, поддержание адекватного кровообращения, регуляция обменных процессов. Специальные - использование аппаратов искусственного кровообращения (АИК), гипотермии, холодовой и фармакологической кардиopleгии, искусственной гипотонии.
7. Ингаляционный наркоз. Клинико-фармакологическая характеристика ингаляционных анестетиков: эфир, закись азота, флюотан (фторотан), метоксифлюран (пентран), этран, изофлюран, севофлюран. Распределение в организме, растворимость в жирах, крови. Методика применения, противопоказания. Осложнения, их профилактика и лечение.
8. Мышечные релаксанты. Механизм действия, классификация, влияние на жизненно важные функции и системы организма. Факторы, пролонгирующие действие мышечных релаксантов. Клиническое применение, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
9. Неингаляционный наркоз. Классификация видов и методов неингаляционного наркоза: внутривенный, внутримышечный, внутрикостный, прямокишечный и др. Фармакодинамика и сравнительная характеристика различных неингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Препараты барбитуровой кислоты (гексенал, тиопентал натрия), препараты небарбитурового ряда: пропофол (диприван), кетамин (калипсол), оксибутират натрия, этомидат, альтезин. Методы проведения неингаляционной анестезии различными анестетиками и их сочетаниями.

Показания, противопоказания. Тотальная внутривенная анестезия. Опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

10. Комбинированные методы общей анестезии. Комбинированная общая анестезия с мышечными релаксантами, нейролептанальгезия, атаралгезия, центральная анальгезия, комбинированная общая электроанестезия.

11. Специальные методы анестезиологического обеспечения.

12. Искусственная гипотония. Фармакодинамика ганглиоблокаторов.

Показания к применению искусственной гипотонии в анестезиологии. Методика искусственной гипотонии. Опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

13. Общее искусственное кровообращение. Методика обезболивания операций, выполняемых под общим искусственным кровообращением. Показания. Осложнения, их профилактика и лечение.

14. Искусственная гипотермия в анестезиологии. Классификация методов, методики гипотермии. Особенности проведения гипотермии в условиях анестезии. Осложнения, их профилактика и лечение. Показания и противопоказания к искусственной гипотермии.

15. Гипербарическая оксигенация. Общая анестезия в условиях гипербарической оксигенации в барокамерах-операционных.

16. Электростимуляционная (электроакупунктурная) анестезия. Показания к применению, осложнения, их профилактика и лечение.

17. Местная анестезия. Местные анестетики (новокаин, тримекаин, ксикаин, совкаин, дикаин и др.). Механизм действия, Фармакодинамика. Подготовка к проведению местной анестезии. Виды местной анестезии: поверхностная, инфильтрационная по А.В.Вишневскому, проводниковая (стволовая, нервных сплетений, паравертебральная), внутрикостная, внутривенная (под жгутом). Новокаиновые блокады рефлексогенных зон.

18. Эпидуральная и спинномозговая анестезия. Методика проведения.

Показания и противопоказания. Осложнения, их профилактика и лечение.

Комбинированная эпидуральная анестезия с применением мышечных релаксантов, ИВЛ и препаратов для общей анестезии.

19. Основные этапы комбинированной общей анестезии (техника и клиника анестезии). Период введения в анестезию, период поддержания анестезии, период выведения (прекращения общей анестезии).

20. Опрос и осмотр больного. Лабораторные и функциональные обследования.

Оценка состояния больного. Оценка степени операционного риска.

Психопрофилактическая, лечебно-предупредительная подготовка к операции.

21. Премедикация, ее цели. Фармакодинамика снотворных, седативных, антигистаминных средств, нейролептиков, атарактиков, наркотических анальгетиков и холинолитических средств. Оценка эффективности премедикации.

22. Вводный наркоз неингаляционными и ингаляционными анестетиками и их сочетаниями. Методика проведения, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

23. Период поддержания анестезии. Показания к применению различных анестетиков. Контроль за состоянием больного в ходе анестезии и операции. Ведение анестезиологической карты. Методы контроля за кровопотерей во время операции.

24. Период выведения (прекращения общей анестезии). Выведение больного из состояния общей анестезии.

25. Осложнения ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и

лечение.

26. Изменения функции жизненно важных органов и систем во время анестезии и операции
27. Центральная нервная система. Угнетение деятельности ЦНС во время наркоза. Электроэнцефалографический контроль глубины наркоза. Изменения рефлекторной деятельности. Основные рефлексы для контроля глубины наркоза. Нейровегетативная блокада.
28. Сердечно-сосудистая система в условиях анестезии. Физиология и патофизиология кровообращения. Контроль за кровообращением во время анестезии и в раннем посленаркозном периоде (артериальное давление, центральное венозное давление, ОЦК, электрокардиография). Мониторное наблюдение. Пульсоксиметрия.
29. Дыхательная система и общая анестезия. Физиология и патофизиология дыхания. Контроль за функцией дыхания при хирургических вмешательствах при спонтанном дыхании больного.
30. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Основные различия между спонтанным дыханием и искусственной вентиляцией легких. Методы ИВЛ, выбор параметров вентиляции. Отрицательные эффекты искусственной вентиляции легких. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лечение. Абсолютные и относительные показания к ИВЛ. Аппараты для ИВЛ, их классификация, принцип работы.
31. Вспомогательная вентиляция легких (ВИВЛ). Показания и методика проведения.
32. Нарушения кислотно-щелочного состояния и водно-электролитного баланса во время анестезии, их коррекция. Инфузионно-трансфузионная терапия во время проведения анестезии и операции.
33. Изменения функции печени, почек во время анестезии и операции, их коррекция. Влияние наркоза на печень.
34. Свертывающая и антисвертывающая системы крови в условиях анестезии.
35. Частная анестезиология (выбор метода обезболивания при различных оперативных вмешательствах)
36. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при операциях на голове и шее. Общая анестезия в нейрохирургии.
37. Выбор метода обезболивания при операциях на сердце и магистральных сосудах.
38. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при операциях на органах грудной полости.
39. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при операциях на органах брюшной полости.
40. Выбор метода обезболивания при эндоскопических оперативных вмешательствах.
41. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии в травматологии и ортопедии. Травматический шок и обезболивание. Выбор метода обезболивания при внеполостных операциях.
42. Общая анестезия при краткосрочных хирургических вмешательствах, эндоскопических и диагностических исследованиях.
43. Анестезия в амбулаторной практике и в условиях скорой помощи.
44. Выбор метода обезболивания в экстренной хирургии. Особенности подготовки больных к операции и наркозу.
45. Общая анестезия в акушерстве и гинекологии: обезболивание родов.

лечебный акушерский наркоз, общая анестезия при малых акушерских операциях, анестезия при операции кесарева сечения. Общее обезболивание гинекологических операций и болезненных диагностических манипуляций.

46. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии у больных с сопутствующими заболеваниями (органов кровообращения, дыхания, желудочнокишечного тракта, эндокринных органов и др.).

47. Физиологические и патофизиологические особенности проведения общей анестезии у больных пожилого и преклонного возраста.

48. Выбор метода обезболивания у детей.

49. Особенности проведения анестезии у больных, находящихся в терминальном состоянии.

50. Лечение хронических болевых синдромов.

51. Общие вопросы реаниматологии и интенсивной терапии

52. Определение реаниматологии как раздела медицины, изучающего теорию и разрабатывающего методы восстановления жизненно важных функций организма после остановки дыхания и кровообращения, после клинической смерти, обеспечивающей искусственное замещение, управление и восстановление жизненно важных функций. Лечение больных, находящихся в терминальных состояниях.

53. Определение интенсивной терапии как применение методов временного искусственного замещения или управления нарушенными функциями жизненно важных органов в сочетании с этиопатогенетической терапией для предупреждения или устранения тяжелых витальных расстройств организма.

54. Организация отделений реанимации и интенсивной терапии. Оснащение и оборудование отделений реанимации. Принципы работы в отделении реанимации. Показания и противопоказания для госпитализации и перевода больных в отделение реанимации. Взаимоотношение врача-реаниматолога с врачами других специальностей и с родственниками больных.

55. Классификация терминальных состояний. Патофизиологические сдвиги при терминальных состояниях. Клиническая смерть.

56. Остановка кровообращения. Причины, предвестники, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца, клинические признаки, диагностика.

57. Методы сердечно-легочной реанимации на догоспитальном и госпитальном этапе. Массаж сердца. Виды массажа - прямой (открытый), непрямой (закрытый), методика, показатели эффективности, осложнения.

58. Простейший метод сердечно-легочной реанимации при оказании помощи одним и двумя реаниматорами.

59. Электроимпульсная терапия: дефибрилляция, кардиоверсия, электрическая стимуляция. Показания, методика, показатели эффективности, осложнения; медикаментозная терапия. Фармакология веществ, применяемых для восстановления деятельности сердца, показания к их применению, дозы, порядок и пути введения (внутривенное, интратра-хеальное, внутрисердечное). Инфузионная терапия при проведении сердечно-легочной реанимации.

60. Зависимость лечебных мероприятий от вида остановки сердца. Последовательность проведения реанимационных мероприятий и методов интенсивной терапии при выведении больного из состояния клинической смерти.

61. Методы контроля за состоянием жизненно важных органов и систем организма при проведении реанимации. Мониторинг.

62. Клинические признаки, свидетельствующие о наступлении "мозговой

смерти", биологической смерти. Показания для прекращения реанимационных мероприятий.

63. Вопросы деонтологии при прекращении реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации.

64. Понятие о болезни оживленного организма. Ведение больного в раннем постреанимационном периоде. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.

65. Этиология, патогенез, патофизиологические и клинические признаки острой дыхательной недостаточности.

66. Методы реанимации и интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности (синдром частичной трахеобронхиальной непроходимости, расстройства биомеханики дыхания, патологические состояния легких центрального происхождения и др.).

67. Показания и методика проведения кислородотерапии, гелиотерапии, чрескожной катетеризации трахеи и бронхов, лечебной бронхоскопии.

68. Методика проведения вспомогательной и искусственной вентиляции легких, показания к ее проведению. Искусственная вентиляция легких простейшими методами "рот в рот", "рот в нос", "рот в нос и в рот", мешком типа Амбу, мешком и мехом наркозного аппарата.

69. Аппараты для ИВЛ, их классификация, принцип работы. Длительная искусственная вентиляция легких. Выбор режима легочной вентиляции в зависимости от основной патологии у хирургических и терапевтических больных. Особенности ИВЛ с положительно-положительным давлением, применение высокочастотной инъекционной ИВЛ, вспомогательная ИВЛ. Осложнения ИВЛ, их устранение.

70. Показания к трахеостомии. Осложнения. Уход за трахеостомированным больным. Гипербарическая оксигенация. Механизмы действия ГБО на организм.

Показания и противопоказания к ГБО в реаниматологии.

71. Основные формы нарушений КЩС и их клинические проявления.

Принципы коррекции.

72. Нарушения водно-электролитного баланса. Клинические признаки, диагностика, лечение.

73. Основные принципы длительной инфузионной терапии. Показания.

Техника. Катетеризация магистральных вен. Составление инфузионных программ.

Основные инфузионные среды. Контроль инфузионной терапии. Специальные методы инфузионной терапии (трансумбиликальная, эндолимфатическая, дезинтоксикационная, регидратационная, дегидратационная и др.). Осложнения инфузионной терапии, их профилактика и лечение.

74. Парентеральное питание. Патофизиологическое обоснование парентерального питания. Препараты, используемые для парентерального питания. Методика проведения.

75. Лечебный наркоз. Виды лечебного наркоза. Анестетики, используемые для лечебного наркоза. Методика проведения. Показания. Возможные осложнения и их профилактика.

76. Клиническая реаниматология

77. Реанимация и интенсивная терапия при шоке различной этиологии.

78. Травматический шок - патофизиология, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия. Особенности реанимационных мероприятий и интенсивной терапии при синдроме длительного раздавливания, при сдавлении грудной клетки. Черепно-мозговая травма, реанимация и интенсивная терапия.

79. Ожоговый шок. Патофизиология, биохимические сдвига. Реанимационные мероприятия и интенсивная терапия, особенности анестезии, инфузионная терапия.
80. Анафилактический шок. Этиология, патофизиология, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия. Особенности реанимации и интенсивной терапии при шоке после введения антибиотиков.
81. Геморрагический шок. Патофизиология, диагностика, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия. Интенсивная терапия афибриногенами.
82. Реанимационные мероприятия при трансфузионном шоке вследствие переливания несовместимой крови.
83. Судорожный синдром. Реанимационные мероприятия. Применение лечебного наркоза, мышечных релаксантов, продленной искусственной вентиляции легких, краниocereбральной гипотермии. Особенности реанимационных мероприятий и интенсивной терапии при столбняке.
84. Гипертермический синдром. Патофизиология. Клиника. Интенсивная терапия. Злокачественная гипертермия. Методы интенсивной терапии при делириозных состояниях.
85. Интенсивная терапия при пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии, синдроме Морганьи - Эдамс - Стокса.
86. Реанимация и интенсивная терапия при осложненном инфаркте миокарда (кардиогенный шок, отек легких, нарушения ритма). Интенсивная терапия при пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии, синдроме Морганьи - Эдамс - Стокса. Вспомогательное кровообращение. Электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия и электростимуляция сердца) при инфаркте миокарда и нарушениях ритма. Гипертонический криз, патофизиология, интенсивная терапия.
87. Тромбоэмболия в системе легочной артерии. Патогенез, клиника, диагностика, реанимация и интенсивная терапия.
88. Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности, развившейся вследствие массивной пневмонии, ателектазов легких, некупирующегося приступа бронхиальной астмы, аспирационного синдрома, бронхо- и ларингоспазма, отека подвязочного пространства. Респираторный дистресс-синдром.
89. Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях (утопление в соленой воде и пресной воде, асфиксия, электротравма, переохлаждение, тепловой удар, синдром длительного сдавления). Патофизиология, последовательность реанимационных мероприятий.
90. Интенсивная терапия при коматозных состояниях: гипер- и гипогликемическая кома, гиперосмолярная кома, отек мозга, острые нарушения мозгового кровообращения, судорожный синдром, гипертермический синдром.
91. Экзогенные интоксикации. Пути попадания токсических веществ в организм. Отравление алкоголем и его суррогатами, снотворными и седативными средствами, ФОС, хлорированными углеводородами, прижигающими жидкостями, угарным газом, грибами. Укус ядовитых змей, насекомых. Патофизиология, клиника, диагностика. Общие принципы лечения острых отравлений. Особенности интенсивной терапии при различных острых отравлениях. Патофизиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия при пищевой токсикоинфекции, ботулизме, холере.
92. Острая почечная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение, интенсивная терапия. Показания к перитонеальному диализу, ге-модиализу и гемофильтрации, лимфосорбции, гемосорбции и плазмаферезу.

93. Острая печеночная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение Печеночная кома. Интенсивная терапия. Показания к гемосорбции, лимфосорбции, использованию гетеротропной печени.
94. Методики интенсивной терапии при подготовке тяжелых хирургических больных к операции (коррекция нарушений гемодинамики, дыхания, водноэлектролитного и белкового балансов, КЩС).
95. Интенсивная терапия раннего послеоперационного периода. Коррекция функциональных нарушений у больных, оперированных по поводу острой кишечной непроходимости, перитонита, стеноза привратника, кишечных свищей. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии и парентерального питания в послеоперационном периоде у больных, оперированных на органах брюшной полости.
96. Интенсивная терапия при тяжелых формах позднего токсикоза беременных, при токсико-инфекционном шоке, острой почечной и печеночной недостаточности у акушерско-гинекологических больных.
97. Интенсивная терапия и реанимация у акушерско-гинекологических больных: при операциях в условиях острой массивной кровопотери, интенсивная терапия при ДВС-синдроме, эмболии в системе легочной артерии, эмболии околоплодными водами, при синдроме Мендельсона.
98. Особенности интенсивной терапии раннего послеоперационного периода после акушерских и гинекологических операций у женщин с сопутствующими заболеваниями. Инфузионно-трансфузионная терапия, коррекция КЩС, водноэлектролитного и белкового балансов.
99. Интенсивная терапия и реанимация новорожденных. Вторичная асфиксия новорожденных.
100. Особенности интенсивной, реанимационной и трансфузионной терапии в педиатрической практике.

Примерный перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Принципы работы отделения анестезиологии и реаниматологии.
2. Клинические показания к госпитализации в отделение анестезиологии и
3. реаниматологии
4. Учетно-медицинская документация, оформляемая в отделение анестезиологии и реаниматологии
5. Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств.
6. Законодательные акты, утверждающие правила клинического использования компонентов крови.
7. Документы, которые необходимо оформить врачу, проводящему трансфузию (переливание) компонентов крови.
8. Основные виды реакций и осложнений, возникающих у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови. Документы, оформляемые при возникновении реакций или осложнений у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови.
9. Обеспечение безопасности пациентов при оказании анестезиолого-реаниматологической помощи. Нормативные правовые акты.
10. Санитарно-эпидемиологическая безопасность медицинского персонала и пациентов. Нормативные правовые акты.

11. Оценка общего состояния больного перед операцией и наркозом. Выбор Анестезиологического пособия. Определение операционного анестезиологического риска.
12. Стерилизация и Дезинфекция наркозно-дыхательной аппаратуры, инструментария и приспособлений для проведения анестезии.
13. Клиническая физиология и биохимия водно-электролитного обмена. Осмолярность.
14. Нарушения водно-электролитного баланса. Классификация.
15. Изоосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
16. Изоосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
17. Гиперосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
18. Гиперосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
19. Гипоосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
20. Гипоосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
21. Клиническая физиология и биохимия кислотно-щелочного состояния. Анионный интервал.
22. Нарушения кислотно-основного состояния. Классификация.
23. Метаболический ацидоз. Причины, клиника, диагностика, принципы
24. интенсивной терапии.
25. Респираторный ацидоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
26. Метаболический алкалоз. Причины, клиника, диагностика, принципы
27. интенсивной терапии.
28. Респираторный алкалоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
29. Смешанные нарушения кислотно-основного состояния. Причины, диагностика, принципы интенсивной терапии.
30. Фармакодинамика и сравнительная характеристика ингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.
31. Фармакодинамика и сравнительная характеристика неингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.
32. Фармакодинамика и сравнительная характеристика местных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.
33. Фармакодинамика и сравнительная характеристика наркотических анальгетиков, нейролептиков и транквилизаторов. Клиническое применение.
34. Мышечные релаксанты. Фармакодинамика, классификация, клиническое применение.
35. Медицинские показания для назначения переливаний свежзамороженной плазмы. Правила проведения трансфузии (переливания) свежзамороженной плазмы.
36. Методы предоперационного обследования и подготовки пациентов к операции и наркозу.
37. Организация рабочего места в операционной с учетом мер технической и пожарной безопасности.
38. Подготовка к работе и эксплуатации наркозно-дыхательной и аппаратуры мониторингового наблюдения.
39. Мониторинг системы дыхания и кровообращения в период выполнения анестезиологического обеспечения операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания.

40. Реабилитация пациентов в отделении анестезиологии и реаниматологии. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

Примеры ситуационных задач

Задача (задание) 1

Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металл остеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной. Какие записи должен делать врач анестезиолог-реаниматолог в протоколе предоперационного осмотра при оценке верхних дыхательных путей пациента и прогнозировании возможных трудностей.

Задача (задание) 2

Больная поступила в стационар 2 дня назад. На фоне основной патологии состояние пациентки с отрицательной динамикой. Снижение уровня сознания до уровня оглушение (шкала комы Глазго 13), температура 39,2 градусов Цельсия, число дыханий 50 в мин., в легких с обеих сторон дыхание ослаблено, пульс - 125 уд. в мин., АД - 90/60 мм рт.ст. Определите тактику своих действий для уточнения диагноза и оказания неотложной помощи.

Задача (задание) 3

Больному с диагнозом язва желудка, язвенное кровотечение проведена остановка кровотечения эндоскопическим методом. Однако по данным фиброгастроскопии, оценка риска рецидива кровотечения по Форесту 2В (организованный сгусток крови на источнике). Риск рецидива кровотечения высок. При осмотре анестезиологом-реаниматологом обращает на себя внимание бледность кожного покрова и покрытие липким потом. АД = 90 мм рт. ст., частота пульса 110 в мин. Общий анализ крови: уровень гемоглобина 69 г/л, гематокрит 0,28. Группа крови и резус-фактор пациента определены в лаборатории больницы. Какие пробы должен провести трансфузиолог при проведении переливания компонентов крови у больного.

Задача (задание) 4

Больному с диагнозом язва желудка, язвенное кровотечение проведена остановка кровотечения эндоскопическим методом. Однако по данным фиброгастроскопии, оценка риска рецидива кровотечения по Форесту 2В (организованный сгусток крови на источнике). Риск рецидива кровотечения высок. При осмотре анестезиологом-реаниматологом обращает на себя внимание бледность кожного покрова и покрытие липким потом. АД = 90 мм рт. ст., частота пульса 110 в мин. Общий анализ крови: уровень гемоглобина 69 г/л, гематокрит 0,28. Группа крови и резус-фактор пациента определены в лаборатории больницы. Признаки реакции или осложнения трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов под наркозом.

Задача (задание) 5

Женщина в возрасте 19 лет поступила в клинику с диагнозом ЗЧМТ, СГМ, закрытый перелом верхней-средней трети правой бедренной кости, на фоне беременности 32 недель. С целью временной репозиции костных отломков, наложено скелетное вытяжение. Планируется оперативное вмешательство интрамедуллярный остеосинтез бедренной кости. Какой вид анестезии будет оптимальным в данной ситуации?

Задача (задание) 6

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Перечислите препараты для проведения седации пациентов в условиях ОРИТ. Какой из препаратов вы бы выбрали для седации данного пациента с учетом основного диагноза и характера сопутствующей патологии.

Задача (задание) 7,

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство: лапароскопическая холецистэктомия, дренирование холедоха, дренирование нагноившейся кисты поджелудочной железы, дренирование брюшной полости. Из анамнеза известно, что пациент хронически злоупотребляет алкоголем. Через 8 часов после оперативного лечения врач ОРИТ констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент пытается удалить дренажные трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о проведении седативной терапии. Перечислите препараты для проведения седации пациентов в условиях ОРИТ. Опишите возможные отрицательные побочные эффекты седативных препаратов, которые могут развиваться у данного пациента.

Задача (задание) 8

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли появились в эпигастральной области вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Антибактериальными лекарственными препаратами какой группы проведете профилактику инфекционных осложнений за 30 минут до хирургического вмешательства? Из анамнеза: месяц назад переболел ангиной, по поводу чего принимал антибактериальные лекарственные препараты.

Задача (задание) 9

Мужчина 45 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, потерю аппетита, тошноту, рвоту. При сборе анамнеза отмечает, что боли эпигастральной области

вчера и постепенно боль мигрировала в правый нижний квадрант живота. Пациент находится в позе эмбриона (на правом боку с согнутыми и подтянутыми к животу нижними конечностями). При осмотре живот доскообразный. Перистальтических шумов нет. Симптом Мак-Берни, симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Воскресенского и симптом Ровзинга положительны. Методика измерения внутрибрюшного Нормальные значения данного показателя.

Задача (задание) 10

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какие обратимые физиологические причины необходимо исключить либо корректировать у пациента до начала седации?

Задача (задание) 11

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом.

Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какими шкалами вы можете воспользоваться для достоверной оценки возбуждения/седации пациента?

Задача (задание) 12

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какой уровень седации (По классификации Американской ассоциации анестезиологов (ASA) будет по вашему мнению оптимальным для лечения данного пациента?

Задача (задание) 13

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: формально в сознании, жалуется на боли в

животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. Рекомендована седация пациенту. Какие методы нефармакологической седации возможно использовать у данного пациента?

Задача (задание) 14

У Больного 84 лет, находящегося в ОРИТ после лапаротомии по поводу острой полной толстокишечной непроходимости, разлитого калового перитонита, на вторые сутки после оперативного вмешательства отмечаются возбуждение, частые бессмысленные движения, пытается удалить трубки, катетеры. Об-но: формально в сознании, жалуется на боли в животе, тревожен и психомоторно возбужден, успокаивается в процессе разговора с врачом. Зрачки симметричные. Фотореакция сохранена. Движения в конечностях в полном объеме. Менингеальные симптомы не определяются. Патологические рефлексy не определяются. Осмотрен невропатологом. Неврологический статус без особенностей. седация пациенту. Предложите алгоритм седации данного пациента.

Задача (задание) 15

У Пациента 58 лет, находящегося на лечении в ОРИТ с диагнозом: острый геморрагический панкреатит, о. флегмонозный холецистит, нагноившаяся киста поджелудочной железы, было выполнено оперативное вмешательство дренирование холедоха, дренирование дренирование брюшной полости. злоупотребляет алкоголем. Через 8 констатирует у пациента сильное возбуждение, пациент трубки и венозный катетер, встает с постели, не реагирует на замечания мед. персонала. Потребовалась фиксация и частые словесные напоминания о необходимости ограничения поведения. Врач ОРИТ принял решение о цель и показания к седации у данного пациента.

9. Показатели сформированности компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию – подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

База формирования компетенции	Показатели сформированности компетенций			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте				
УК-1.1 Использует методы системного анализа и синтеза	Не использует методы системного анализа и синтеза	Не в полной мере использует методы системного анализа и синтеза	Использует методы системного анализа и синтеза	В полной мере использует методы системного анализа и синтеза
УК-1.2 Находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	Не анализирует и не прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	Не в полной мере находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	Находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	В полной мере находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов
УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им				
УК-2.1 Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом	Не разрабатывает и не реализует проект, не сопровождает и управляет проектом	Разрабатывает и реализует проект, но испытывает трудности с сопровождением и управлением проектом	Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом	В полной мере разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом
УК-2.2 Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также	Не использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также	Не в полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей	Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также	В полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам

профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	при самостоятельном обучении, повышении квалификации; не структурирует и не формализует медицинскую информацию	практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию
--	--	---	--	--

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

УК-3.1 планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; не участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; не проводит публичные выступления; частично управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации	Не планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; не участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; не проводит публичные выступления; частично управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации	Не в полной мере планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет	Планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет	В полной мере планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет
--	--	---	--	--

опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; не презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;
УК-3.2 Планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала	Не планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; плохо организует работу персонала медицинской организации в целях оказания	Не в полной мере планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской	Планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи	В полной мере планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской

медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	медицинской помощи населению	помощи населению	населению	помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности				
УК-4.1 выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий УК-4.2 взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Не выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий Не взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Не в полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий Частично взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий Взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	В полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий В полной мере взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории				
УК-5.1 применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	Не применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; частично реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	Не в полной мере применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	Применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает	В полной мере применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;

критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда УК-5.2 применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	не оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; плохо планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда Не применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда Не в полной мере применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда Применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда В полной мере применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;
---	---	---	---	--

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-1.1 выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы,	Не выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы	Не в полной мере выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы,	Выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы	В полной мере выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы,
---	--	--	---	---

профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	данных для эффективного поиска информации; - не осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - частично применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - не совсем корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
ОПК1.2 решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию;	Не решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - не использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию;	Не в полной мере решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию;	Решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил	В полной мере решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию;

- соблюдает правил информационной безопасности	терминологию; - частично соблюдает правил информационной безопасности	- соблюдает правил информационной безопасности	информационной безопасности	- соблюдает правил информационной безопасности
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей				
ОПК-2.1 использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	Не использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - частично применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - не проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - плохо проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - не разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества	Не в полной мере использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	В полной мере использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи

ОПК-2.2 применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	медицинской помощи Не применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Не в полной мере применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	В полной мере применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность				
ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Частично планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Не в полной мере планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	В полной мере планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия
ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся	Не осуществляет учебную деятельность обучающихся	Осуществляет учебную деятельность обучающихся, но испытывает значительные трудности	Осуществляет учебную деятельность обучающихся	В полной мере осуществляет учебную деятельность обучающихся
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов				
ОПК-4.1 проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Не проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Частично проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	В полной мере проводит клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-4.2 пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	Не пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	Не в полной мере пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	В полной мере пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность				
ОПК-5.1 назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ОПК-5.2 применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Не назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность Не применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Не в полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность Не в полной мере применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность Применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность В полной мере применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность
ОПК-6 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу				
ОПК-6.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Не направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, но испытывает определенные трудности	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	
ОПК-6.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Не организует, не контролирует и не проводит медицинскую экспертизу	Частично организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	
ОПК-7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения				
ОПК-7.1 контролирует эффективность мероприятий по профилактике и	Не контролирует эффективность мероприятий по профилактике и	Не в полной мере контролирует эффективность мероприятий по	Контролирует эффективность мероприятий по профилактике и	В полной мере контролирует эффективность мероприятий по профилактике и

формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-7.2 проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не в полной мере проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала				
ОПК-8.1 проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Частично проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	В полной мере проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-9 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства				
ОПК-9.1 участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	Не участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного	Частично участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного	В полной мере участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,

требующих срочного медицинского вмешательства ОПК-9.2 использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	медицинского вмешательства Не использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	требующих срочного медицинского вмешательства Не в полной мере использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	медицинского вмешательства Использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	требующих срочного медицинского вмешательства В полной мере использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-1 Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем				
ПК-1.1 определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Не определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Частично определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	В полной мере определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем
ПК-1.2 пользуется различными методами определения у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Не пользуется различными методами определения у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Частично пользуется различными методами определения у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	пользуется различными методами определения у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	В полной мере пользуется различными методами определения у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем
ПК-2 Способен к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий				
ПК-2.1 применяет комплекс анестезиологических и (или) реанимационных	Не применяет комплекс анестезиологических и (или) реанимационных	Не в полной мере применяет комплекс анестезиологических и (или)	применяет комплекс анестезиологических и (или) реанимационных	В полной мере применяет комплекс анестезиологических и (или)

мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях
ПК-2.2 владеет методами проведения комплекса анестезиологических и реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	Не владеет методами проведения комплекса анестезиологических и реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	Не в полной мере владеет методами проведения комплекса анестезиологических и реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	владеет методами проведения комплекса анестезиологических и реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях	В полной мере владеет методами проведения комплекса анестезиологических и реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях
ПК-3 Способен к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации				
ПК-3.1 Оказывает медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимает участие в медицинской эвакуации	Частично оказывает медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимает участие в медицинской эвакуации	Не в полной мере оказывает медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимает участие в медицинской эвакуации	Оказывает медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимает участие в медицинской эвакуации	В полной мере оказывает медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимает участие в медицинской эвакуации
ПК-3.2 оказывает экстренную помощь при различных видах травм, применяет базовые реанимационные мероприятия, применяет реанимационных мероприятиях автоматический наружный	Частично оказывает экстренную помощь при различных видах травм, применяет базовые реанимационные мероприятия, применяет реанимационных мероприятиях автоматический наружный	Не в полной мере оказывает экстренную помощь при различных видах травм, применяет базовые реанимационные мероприятия, применяет реанимационных мероприятиях автоматический наружный	Оказывает экстренную помощь при различных видах травм, применяет базовые реанимационные мероприятия, применяет реанимационных мероприятиях автоматический наружный	В полной мере оказывает экстренную помощь при различных видах травм, применяет базовые реанимационные мероприятия, применяет реанимационных мероприятиях автоматический наружный

дефибриллятор (АНД)	дефибриллятор (АНД)	дефибриллятор (АНД)	дефибриллятор (АНД)	дефибриллятор (АНД)
ПК-4 Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний				
ПК-4.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность	Не планирует, самостоятельный исследовательский процесс, не знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований; не знает этапы проведения научно-исследовательской работы	Частично планирует, самостоятельный исследовательский процесс, частично знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований и этапы проведения научно-исследовательской работы	Планирует, самостоятельный исследовательский процесс, знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований; частично соблюдает этапы проведения научно-исследовательской работы	В полной мере планирует, самостоятельный исследовательский процесс, знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований; соблюдает этапы проведения научно-исследовательской работы
ПК-4.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность	Не выбирает метод для статистической обработки; - не анализирует и сравнивает полученные данные; - Частично выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Не готовит доклад в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - С трудом публично представляет полученные результаты; - Не дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы.	Частично выбирает метод для статистической обработки; - анализирует и сравнивает полученные данные; - Выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Испытывает трудности при подготовке доклада в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - С трудом публично представляет полученные результаты; - Неуверенно дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы.	Выбирает метод для статистической обработки; - анализирует и сравнивает полученные данные; - Выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Готовит доклад в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - Публично представляет полученные результаты; - Дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы.	В полной мере выбирает метод для статистической обработки; - анализирует и сравнивает полученные данные; - Выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Готовит доклад в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - Публично представляет полученные результаты; - Дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы.

**Аннотация программы государственной итоговой аттестации
Ординатура
31.08.02 Анестезиология-реаниматология
Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена**

Цикл дисциплин – **Блок 3 Государственная итоговая аттестация**
Часть – **базовая**

Дисциплина	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
Реализуемые компетенции	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2, ПК-3, ПК-4
Результаты освоения	УК-1.1 Использует методы системного анализа и синтеза УК-1.2 Находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов УК-2.1 Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом УК-2.2 Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию УК-3.1 планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников; УК-3.2 Планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению УК-4.1 выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных групп УК-4.2 взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп УК-5.1 применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата;

	планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда УК-5.2 применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков; ОПК-1.1 выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну ОПК1.2 решает профессиональные задачи с использованием информационно-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности ОПК-2.1 использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи ОПК-2.2 применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся ОПК-4.1 проводит клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4.2 пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов ОПК-5.1 назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролирует его эффективность и безопасность ОПК-5.2 применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективности и безопасности ОПК-6.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-6.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу ОПК-7.1 контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому
--	--

	просвещению населения ОПК-7.2 проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.1 проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала ОПК-9.1 участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ОПК-9.2 использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ПК-1.1 определяет у пациентов симптомы, синдромы заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем ПК-1.2 пользуется различными методами определения у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, патологических состояний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем ПК-2.1 применяет комплекс анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях ПК-2.2 владеет методами проведения комплекса анестезиологических и реанимационных мероприятий при проведении анестезии и у пациентов в критических состояниях ПК-3.1 Оказывает медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимает участие в медицинской эвакуации ПК-3.2 оказывает экстренную помощь при различных видах травм, применяет базовые реанимационные мероприятия, применяет в реанимационных мероприятиях автоматический наружный дефибриллятор (АНД) ПК-4.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность ПК-4.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность
Трудоемкость, з.е.	108ч., 3 з.е.
Формы отчетности (вт.ч. по семестрам)	Экзамен в 4 семестре